

大阪府 大東市の取り組み

1 移行のねらい

取り組みの背景

住民主体の介護予防や通いの場と住民による生活支援を中軸とした総合事業を目指す。

本市では、平成 17 年度から地域づくりによる介護予防として「大東元気でまっせ体操」の普及に
取り組み、住民主体の介護予防活動が市内全域に広がっている。また、平成 26 年度からは住民によ
る生活支援として生活サポーター事業を地区限定で開始し、平成 27 年には全市展開している。総合
事業移行前の現在でも、要支援レベルの方が介護保険の通所介護や訪問介護ではなく、「大東元気で
まっせ体操」や生活サポーター事業の利用で地域での生活を送っている。

総合事業移行により、本市のこれまでの活動をもとに元気な高齢者も虚弱な高齢者も共に地域でい
きいきと暮らし続けることができるまちづくりを今まで以上に加速するとともに、自立支援の理念の
規範的統合を推進していく。

本市の総合事業移行は平成 28 年 4 月だが、実態として既に総合事業を行っている状況にあるとい
える。総合事業では生活サポート事業を訪問サービス B に位置付ける。また「大東元気でまっせ体操」
は一般介護予防事業として位置づけるが、介護保険の通所介護に代わる高齢者の通いの場としての位
置づけになる。これ以外にも、訪問サービス A、通所サービス B、通所サービス C を設定している。

地域の状況(高齢者データ、地域資源データ)

平成 27 年 12 月末現在の総人口 123,397 人、高齢者人口 31,133 人、高齢化率 25.23%、

要介護認定者数 5,677 人、要介護認定率 18.2%

平成 27 年 11 月末現在 要支援 1、2 の高齢者 2,204 人

第 6 期介護保険料 5,820 円

地域資源データ

- ・「大東元気でまっせ体操」週 1 回継続団体 89 団体
- ・ふれあいデイハウス（送迎付きのミニデイ 週 3～4 日開所）5 箇所
- ・お茶飲み休憩所（週 2 日開所）5 箇所
- ・高齢者福祉センター 4 箇所
- ・高齢者交流センター 1 箇所
- ・NPO 住まいみまもりたい（生活支援を行う団体）
- ・介護予防サポーター
- ・生活サポーター
- ・介護ボランティア 606 会
- ・食生活改善推進委員
- ・ふれあいサロン 各小学校区に 1～4 箇所
- ・老人クラブ 105 団体

2 総合事業への移行に向けたスケジュールと取り組みの概要

スケジュール

【～平成 27 年 12 月末まで】

地域診断、資源の発掘(平成 17 年 1 月～平成 27 年 12 月)

地域包括支援センターとの協議(平成 26 年 10 月～平成 27 年 12 月)

移行までの計画を策定(平成 26 年 8 月～平成 26 年 9 月)

事業内容、料金形態等の検討(平成 26 年 10 月～平成 27 年 12 月)

事業所向け説明会、自立支援研修会(平成 27 年 1 月～平成 27 年 12 月)

住民との調整・研修等(平成 27 年 1 月～平成 27 年 12 月)

要項制定準備(平成 27 年 9 月～平成 27 年 12 月)

窓口マニュアル作成(平成 27 年 9 月～平成 27 年 12 月)

【平成 28 年 1 月～移行まで】

事業所向け説明会、研修会(平成 28 年 1 月～平成 28 年 3 月)

住民向け説明会(平成 28 年 1 月～平成 28 年 3 月)

要綱制定(平成 28 年 1 月～平成 28 年 3 月)

支払い業務について大阪府、国保連との打ち合わせ(平成 28 年 1 月～平成 28 年 2 月)

新しい総合事業に移行
(平成 28 年 4 月)

総合事業への移行までの取り組み概要

1. 地域ケア会議

- ①市内全ケアマネジャー事業所、全地域包括支援センターが参加

平成 26 年度下半期より大東市の自立支援の定義を作成するとともに自立支援マネジメント事例検討会を開始。

- ②平成 27 年度は年 3 回の自立支援マネジメント事例検討会を開催

平成 28 年度からは新総合事業のサービス事業所指定（みなし指定を含む）を受けた事業所も参加する予定。この会議において、高齢者の自立支援マネジメント事例検討会を実施する。具体的には、市と地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、社会福祉協議会等とで、ケアプランを「大東市の自立支援の定義」の視点で検討する。

2. 医療・介護連携

平成 28 年 2 月、3 月に医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護サービス事業所、ケアマネジャー、地域包括支援センター、保健所で構成する医療・介護連携推進会議にて新総合事業移行の説明および大東市の自立支援の考え方の周知予定。

3. 生活サポーターの養成

平成 26 年度に生活サポーター養成講座を開始。地域限定でモデル事業を実施。要支援 1、2 で既にヘルパーサービスを利用している高齢者をモデルに生活サポーターがサービスを提供。平成 27 年度からは全市展開中。生活サポーターには 30 分単位で 250 円もしくは時間貯金として自身が活動した時間分を将来生活サポーターを利用する際に無料かつ最優先で利用できる権利を付加。

平成 26 年度、27 年度は運営を社会福祉協議会に委託して実施してきたが、平成 28 年度からは NPO に移し、補助を行う予定。

全自治会の役員会、班長会議などを廻り（地域包括の出前講座と連動）、地域住民とのワークショップなどを通じて生活サポーター事業の周知と生活サポーター養成講座の受講者の募集活動を行っていく。

平成 28 年 1 月現在、生活サポーター登録人数 120 人、生活サポーター利用者数 45 人（延べ）。

4. 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントの方針

- ①包括が作成する介護予防ケアマネジメント・プランについては、アセスメントの際に地域ケア会議で使用している生活機能評価票を用いて、「～できない」という課題から、「～できるようになる」という目標に変換して、利用者本人の生活機能の低下について自覚を促し、介護予防に取り組む意欲を引き出すよう取り組む。サービスの利用を検討する際には、広く社会資源の情報を収集し、地域住民の支援、住民主体の活動や民間企業の利用も積極的に組み合わせていく。定期的に目標の達成状況を評価し、改善自立に向けて支援する。

- ②新規相談者には、まず他者からの支援ありきではなく、他者から支援を受けながら、再び支援が不要となるように自立への努力を促し、そのための援助としての通所サービス C の利用を勧める。

- ③利用については、基本的に通所は大東元気でまっせ体操、訪問は B である生活サポート事業から試し、それで適応できなければ A を考える。

- ④既に介護予防通所・訪問の給付を受けている者に関しては、更新を待たずしてモニタリングの際には大東元気でまっせ体操や多様なサービスへの移行へのプランを推奨する。

⑤更新の際には現行相当サービスから多様なサービスへの移行を推奨するとともに、その介護予防ケアマネジメントは市のリハビリテーション専門職、保健師、主任ケアマネジャー、または通所サービスCのリハビリテーション専門職によるプランチェックを行い、自立支援の視点が反映されたプランとなっているかどうか確認した上でサービス利用を開始する。

5. 地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントへの指導

- ①平成 26 年度より地域包括支援センターの保健師会議で自立支援マネジメントの事例検討として、保健師が担当する事例の介護予防ケアプランの見直しを行い、自立支援に資するケアプランを立てることができるように指導を行っている。
- ②平成 26 年度以降、地域包括支援センター職員向けに地域包括ケアシステムや自立支援の理解のための説明会や研修会を開催している。

6. 主任ケアマネジャーの自立支援の視点でのアセスメントの学び

- ①包括の主任ケアマネジャーは、ケアプラン原案を多職種で点検する際には同席し、自立支援に資するケアプランの作成について主体的に学ぶものとする。
- ②サービスCの立案時のアセスメントを学ぶために5例は事例を持ち、事例検討・報告会には出席して学ぶものとする。
- ③ケアマネジャー研究会において、自立に向けたケアプラン作成の一助となる研修内容を企画・実施する。
- ④次年度以降は、この学びを生かしてケアプラン点検の際には、自立支援に資するケアプランとなるように居宅介護支援事業所を指導するための評価指標を作成し指導する。同時に、介護予防ケアプランについても、プランナーに対して自立支援に資するプラン作成を点検・指導する。

7. 通所・訪問介護事業所向け説明会

平成 26 年度 1 回開催（昼・夜の部開催）

平成 27 年度 市内事業所向け 1 回開催済 6 月（昼・夜の部開催）

市外事業所向け 1 回開催済 11 月（昼・夜の部開催）

市内外事業所向け 平成 28 年 3 月に国保支払方法を含め、最終のサービス単価、利用料金などの説明を行うとともに、大東市の自立支援の方針の徹底周知を図る予定

8. 事業所向け『自立支援』についての研修会

平成 27 年度 5 回開催予定

①平成 27 年 8 月開催済

「転倒予防など運動器の向上、高齢者のトレーニング理論」

②平成 27 年 12 月開催済「認知症への理解と適切なケア」

③平成 28 年 1 月開催予定「通所サービスCについて」

④平成 28 年 2 月開催予定「新総合事業における大東市の通所サービスの基本的方針」

⑤平成 28 年 2 月開催予定「新総合事業における大東市の訪問サービスの基本的方針」

*④以外は毎年開催予定

*④に関しては、通所サービスC利用者の事例検討会として開催

9. 窓口マニュアル

市役所窓口や地域包括支援センターへの新規相談者には、自立支援の考え方、無用な介護申請を避けていただくよう説明するマニュアルを地域包括支援センター管理者と共同で作成

10. 住民への啓発（説明会）

①介護予防サポーター向け 平成26年度2回開催済 平成27年度1回 平成28年3月予定

②民生委員向け 平成28年3月開催予定

③日常生活圏域地域ケア会議（各圏域の区長、自治会長、民生委員、校区福祉委員等参加）
平成28年2月～3月開催予定

④老人クラブ役員会 平成28年2月開催予定

⑤区長会総会 平成28年5月開催予定

⑥生活サポーター向け 平成27年9月開催済

以降は生活サポーター養成講座、及びステップアップ講座で開催予定

⑦老人クラブ向け 平成28年2月開催予定 理事会

⑧区長向け 平成28年2月予定 区長会役員会または各生活圏域（3圏域）地域ケア会議

⑨校区福祉委員向け 平成28年3月開催予定

（西部圏域に関しては2月生活圏域地域ケア会議で説明予定）

⑩各自治会向け 平成28年度には全自治会の役員会もしくは班長会議などで説明兼自立支援の啓発、生活サポーター事業の啓発を行う予定（地域包括支援センターと生活サポートセンターの協働）

11. ケアマネジャーへの啓発

平成26年度 2回開催済 ケアマネジャー研究会
「地域包括ケアシステムとは
～大東市の新総合事業の方向性～」

平成27年度 2回開催済 ケアマネジャー研究会
「地域ケアシステムにおけるケアマネジャーの役割
～大東市の新総合事業の方向性～」

12. 広報、住民への広報

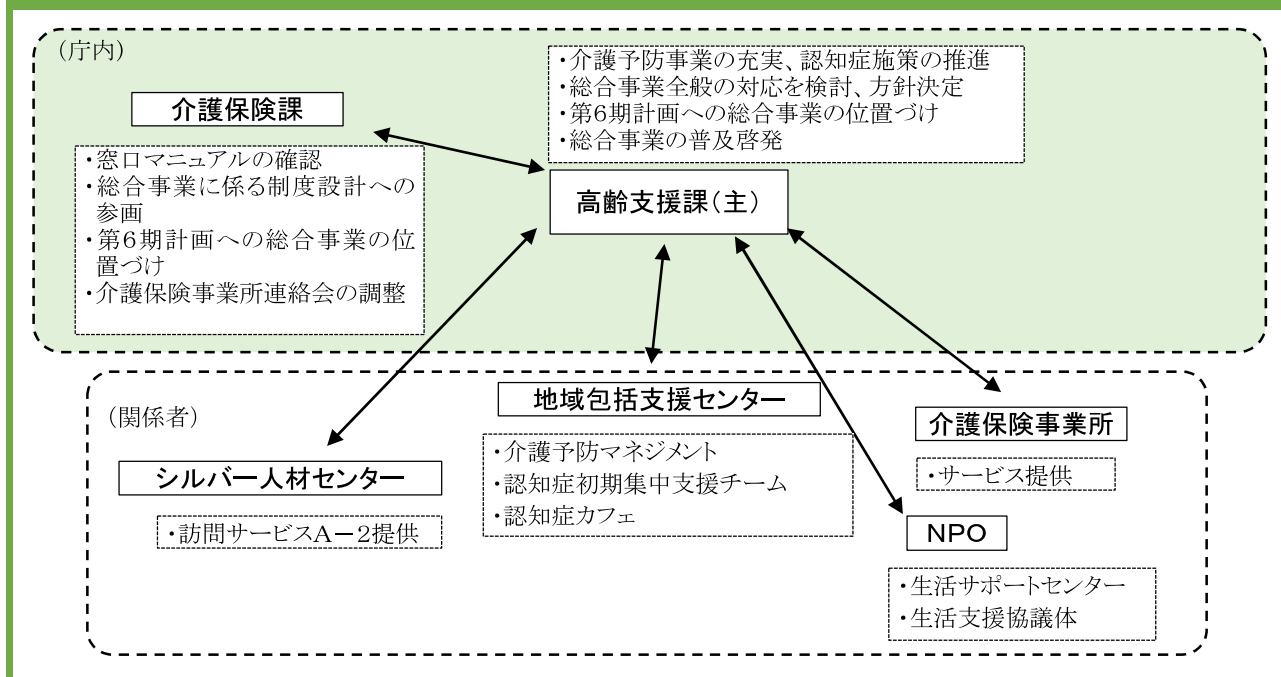
市報掲載は平成28年3月予定

平成28年4月 高齢者の暮らしの情報誌に掲載し全戸配布予定

平成28年度には市報の特集号に掲載予定

3 移行プロセスにおける主な取り組み

実施体制



主な取り組み内容等

(1) 高齢支援課内部の意識の統一

【発生した課題と対応策】

- ・平成 25 年度に高齢者一般施策および新総合事業担当課として新設された高齢支援課の職員が地域包括ケアシステムについての基本的な理解ができていなかった。
- ・総合事業への移行の意味や目的についても理解できていなかった。
- ・これらの課題を解決するために課内会議などで地域包括ケアシステムについての勉強会を行った。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・大東市の高齢者の人口や介護認定者の推移などの数値を集め、将来の大東市の高齢者の状況を推測し、それをもとに地域包括ケアの必要性が実感できるように工夫した。

【取り組みの成果】

- ・高齢支援課の職員が一丸となって総合事業に取り組む体制づくりができた。

(2) 自立支援の概念の一致・・・規範的統合

【発生した課題と対応策】

- ・職種によって「自立」の概念が違う。「自立」の概念が違えば、「自立支援」の概念も違ってくるはず。
- ・職種によっての「自立」の概念を出し合い、違いを確認した上で、一致させる作業が必要と考え、市内の全居宅介護支援事業所参加のもと、地域ケア会議の場を使って「自立」の概念一致を行った。その後、「自立支援」の概念の整理をするとともに、大東市における「自立支援」の定義を作成した。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・地域ケア会議に出席している各事業所の代表者に留まることなく、市内のケアマネジャー全員での取り組みになるように、代表者には会議の後に自身の事業所内でも地域ケア会議で行った作業と同じことを行ってもらい、翌月の地域ケア会議には市内ケアマネジャー全員の意見を集めた。

【取り組みの成果】

- ・「自立支援」の概念を押し付けるのではなく、多職種で共有しながら定義を作成することで、自分たちの定義として、地域ケアの関係者全員の「自立支援」の概念の一致ができた。

4 総合事業の概要(予定)

基準	現行の訪問介護相当	現行の通所介護相当
種別	①訪問介護	①通所介護
内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	通所介護と同様のサービス・生活機能向上のための機能訓練
対象者とサービス提供の考え方	例外規定として末期がん、神経筋難病、アルツハイマー病など進行性で重度化を予防することができない疾患、状況の者	例外規定として末期がん、神経筋難病、アルツハイマー病など進行性で重度化を予防することができない疾患、状況の者
実施方法	事業者指定	事業者指定
基準	予防給付の基準を基本	予防給付の基準を基本
サービス提供者	訪問介護員(訪問介護事業者)	通所介護事業者の従事者
費用	予防給付と同額	1月に4回まで 78単位/回 1月に5回から8回まで 389単位/回

基準	多様なサービス	多様なサービス
種別	②訪問型サービスA	②通所型サービスA
内容	生活援助等	半日型のデイサービス 生活機能向上のための機能訓練
対象者とサービス提供の考え方	訪問型サービスで対応できない者	「大東元気でまっせ体操」など通いの場に行けない者
実施方法	事業者指定	事業者指定
基準	人員等を緩和した基準	人員などを緩和した基準
サービス提供者	雇用労働者	雇用労働者
費用	A-1 30分 204単位/回 20分 146単位/回 A-2 45分 124単位/回	1回 292単位/回 入浴加算 374円/回

基準	多様なサービス	多様なサービス
種別	③訪問型サービスB	④通所型サービスC
内容	住民ボランティアの生活援助等	短期集中自立支援型サービス
対象者とサービス提供の考え方	生活援助等が必要な者	生活援助等が必要な者
実施方法	補助	委託
サービス提供者	ボランティア(NPO)	リハビリテーション専門職
費用	30分 250円(実費)	通所(通いの場) 1回 60分程度 459単位 訪問 20分 392単位 (単位の利用制限なし)

基準	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントC
内容	原則的なプロセス	初回のみ
対象者とサービス提供の考え方内容	現行相当通所・訪問サービス、通所・訪問サービスA、通所サービスC利用者	訪問サービスB利用者
実施方法	委託(平成29年度からは指定)	委託(平成29年度からは指定)
サービス提供者	地域包括支援センター	地域包括支援センター
費用	400単位 初回加算 300単位 卒業加算 15×12(達成した翌年)* 移行加算 7.5×12(達成した翌年)* *事業所毎に40人以上は140%、70人以上は160%、100人以上は200%の加算率となる	400単位円(初回のみ)

【自治体サービス自慢】 ～とことん住民主体～

平成17年度から普及を開始した地域づくりによる介護予防「大東元気でまっせ体操」の拠点に要支援、要介護の人でも参加できる状況にあり、市内全域に展開できている。元気高齢者の中に虚弱高齢者が混ざって一緒に体操をすることで、自然と見守りや生活支援が生まれている。虚弱になっても通所介護ではなく、地域に通える場があるのは、総合事業移行後の大きな強みである。また、地域で元気な高齢者が元気なままであるためにも地域づくりによる介護予防「大東元気でまっせ体操」の活動は欠かすことができないと考えている。訪問サービスも住民主体の生活サポーター事業が展開されている。家事支援以外にも庭掃除や外出の付き添いなど高齢者の生活の困りごとに対応できる体制が取れている。

5 取り組みのポイント

○地域づくりによる介護予防「大東元気でまっせ体操」と連動させた通所サービスC

大東市の通所サービスCの通所の場合は「大東元気でまっせ体操」となっており、通所サービスCの終了後もそのまま体操に通い続けることで、地域の見守りの目と交流の中で自立した生活を継続することができる。

通所サービスCは居宅生活で生活支援が必要な方を対象にリハビリテーション専門職が以下を実施する。

①居宅などへの訪問による支援

訪問により居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価を行うとともに、居宅や地域での生活環境を整備するとともに、自立支援のための生活支援サービスの計画への助言を行う。評価については興味・関心チェックリストを用いて、具体的な目標として明確化すること。また、ADL、IADLの改善を図るための動作練習、トレーニング方法を居宅において実施できるようにプログラムを作成する。運動プログラムについては基本的に「大東元気でまっせ体操」をアレンジする。

対象者が買い物の支援を必要とする場合には、買い物を行う店舗への往復、店舗内での移動の方法、リスクなどのアセスメントを行う。店舗や通いの場までの道路の不具合の問題があれば、市の道路整備担当課と調整、店舗の段差などの問題があれば市が店舗と交渉するなど、市の事業ならではの対応も想定している。

②通いの場での支援

対象となる高齢者が通える「大東元気でまっせ体操」継続グループでの環境設定および、ADL、IADLの改善を図るための動作練習、トレーニング方法を通いの場で実施できるようにプログラムを作成する。運動プログラムについては基本的に「大東元気でまっせ体操」をアレンジする。また、通いの場では、対象となる高齢者以外の参加者の相談も受ける。

なお、対象となる高齢者が「大東元気でまっせ体操」の継続グループに参加ができない場合には、通所サービスAで②を実施する。

③通所サービスCの利用における介護予防マネジメントへの助言

④事例検討・報告会

通所サービスCの実施内容は初回アセスメント、モニタリング後、事業終了後に行う事例検討・報告会で報告する。

○生活サポート事業

生活サポーター事業は高齢者の困りごとを地域住民のボランティアが支援する。30分以内 250 円で家事援助をはじめ、窓ふき、電球交換、庭の草引き、大掃除、家具の移動、通いの場への付き添い、話し相手、囲碁等趣味の相手など介護保険では対応できなかったことも対応している。また、生活サポーターは活動した時間を 30 分単位で 250 円を現金で受け取るか、時間貯金で貯めておくかを選択できるようになっている。時間貯金は将来、自分が困った時に生活サポーターを時間貯金として貯めた時間分を無料で使え、しかも、その時の待機者リストの最優先となる。また、時間貯金は家族や知り合いにも譲渡することが可能であり、例えば大学生が夏休みに生活サポーターとして活動した分を祖母にプレゼントすることも可能。また、高齢女性が生活サポーターとして家事支援を行い、その時間分を自宅の大掃除を高齢男性に生活サポーターとして手伝ってもらうことも可能。将来、労働人口が減ることは確実に自分が困った時にプロのヘルパーには来てもらえなくなるかもしれないが、元気なうちに生活サポーターとして人のお世話をしていたら、将来、自分が助けてもらえるという安心こそが、この地域で暮らし続けられるという自信につながっていく。加えて、生活サポーターとして活動している高齢者には人の役に立っているという実感と充実感が生まれ、ますます生き生きと過ごすことができている。それこそが何よりの介護予防になっている。生活サポーターは 18 歳以上（高校生不可）の市民であれば誰でもなることができる。

2

6 今後の課題と展開方針

総合事業全体としての展開方針

将来的には軽度者への生活支援は全て住民が担える地域を目指す。

【個別の課題と展開方針】

◎住民の理解が必要

これからの大東市がどのような状況になるのかを多くの住民に知っていただき、理解していただくことが必要。住民に将来のことを一緒に考えていただき、介護保険を正しく使っていただき、いつまでも元気であるための努力をしていただけるように出前講座を行う。

◎生活サポーター事業説明の出前講座の推進

生活サポーターになることが将来の安心だということを広く住民に知っていただき、理解していただくことが必要である。今までも地域住民との懇談会を通じて高齢者の生活支援について一緒に考え、課題や対策を出していただいていたが、今後は、より小さな単位で住民への説明会や懇談会を繰り返し、より多くの住民にサポーターになっていただく。

◎生活支援協議体の充実

介護や福祉以外の業種以外の事業者にも参画していただき、生活サポーター事業や介護保険サービス以外の高齢者サービスを創出していく。