

平成31年度 地域ケア会議運営方針

1. 会議の種別

会議の種別	回数	主な対象者
<p>(1) 個別課題を検討する会議(自立支援型)</p> <p>※地域ケア会議 アドバイザー派遣 対象会議</p>	<p>2回/月以上</p> <p>(目標: 1回の会議の事例検討数3事例以上)</p>	<p>①訪問型・通所型サービスC利用予定者</p> <p>②生きがいデイ教室利用者(運動機能向上プログラム等を利用している者)</p> <p>③新規事業対象者</p> <p>④筋骨格系疾患や生活不活発、加齢に伴う心身の機能低下等により、支援が必要な状態に陥っている事例</p> <p>⑤明らかな認知機能の低下を認めない者</p> <p>⑥その他ケアマネ支援によって自立に向けた支援の検討を要する事例</p> <p>※事業対象者及び要支援1の人を優先する</p> <p>※85歳以上の方は認知機能を把握した上で、優先順位を判断する</p>
<p>(2) 地域課題を検討する会議</p> <p>※平成31年度から地域を「小学校区」と限定せず、行政区単位又は複数の行政区合同での課題会議も実施できることとする。</p>	<p>1回/月程度</p>	<p>①行政区長や民生児童委員、近隣住民等との調整を要する事例が同一行政区で複数人いる場合</p> <p>②警察や消防、保健福祉事務所等の機関と連携し対応しなければならない事例について、関係者間で情報共有を図る必要がある場合</p> <p>③認知症カフェの立ち上げ支援や校区を単位とした予防事業を実施するため、関係者間で情報共有を図る必要がある場合</p> <p>④その他、地域や関係者からの求めに応じ、地域で課題解決に取り組む必要がある事項が発生した場合</p> <p><u>※平成30年度まで実施していた小学校区を単位とした課題の抽出等を目的とした会議は、順次第二層協議体へ移行する。第二層協議体が立ち上がっていない地域については、これまでどおり、小学校区を単位とした地域課題検討会議を実施しても良い。</u></p> <p><u>※地域課題検討会議については、開催前に市担当者と相談し、出席者等の調整を図る。</u></p>

<p>(3) 介護予防ケアマネジメント研修 (事例を中心とした研修)</p> <p>※地域ケア会議 アドバイザー派遣 を調整可能</p>	<p>年4回</p>	<p>2年間実施した研修内容を振り返り、それを事例にどのように活用するかということを念頭に置いた研修を実施する。講義形式ではなく、演習やグループワーク、実技等を交えた参加型の研修の企画を行うこと。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動機能に係るアセスメントの学習を生かした事例検討 ・低栄養に係る情報収集や評価を生かした事例検討 等 <p><u>※平成31年度からは居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所の出席を促し、介護サービス事業所が作成する個別サービス計画にも生かすことができる内容の研修を検討する。</u></p>
--	------------	---

2. 事例検討方法

(1) 自立支援型

①準備する書式

- ・利用者基本情報
- ・基本チェックリスト（事業対象者の場合はアセスメントシートも添付）
- ・生活機能評価
- ・ケアプラン

※介護予防支援もしくは介護予防ケアマネジメント基本プランA又はBで計画を策定している事例であるため、その書式を用いる。

- ・その他必要な情報

医療情報として、お薬手帳や医師の意見書等の情報

介護保険サービスをすでに利用している事例については、個別サービス計画

②事例検討数

- ・1回の会議で3例以上の検討を行う。
- ・訪問型・通所型サービス C 事業利用者は、3か月後、6か月後にサービス事業者より評価票が提出されるため、その内容の報告やプラン変更に係る検討を必ず行い、報告した事例についても事例検討数としてカウントする。
- ・通所型サービス A 事業利用者は、6か月後と1年後にサービス事業者より評価票が提出されるため、その内容の報告やプラン変更に係る検討を必ず行い、報告した事例についても事例検討数としてカウントする。

③会議の進行

- ・進行は、事例提供を行う介護支援専門員からの説明は5分以内とし、ポイントのみを説明するよう促す。

- ・ケアプランの説明後、質疑応答時間を10分間設け、アドバイザーからの質問を受ける。
- ・最後に、アドバイザー及び地域包括支援センター三職種からの助言を行い、進行が助言内容のまとめを行った後、会議を終了する。なお、1事例を検討する時間は30分間を目途とし、40分以内に終了する。

(2) 地域課題を検討する会議

①事前周知

予め検討する課題を明確にし、出席者を選択、周知する。

(例) 検討する課題：●●行政区のA氏に係る近隣トラブルについて

出席者：行政区長、民生委員、福祉委員、糸島市社会福祉協議会職員、シニアクラブ役員、健康づくり課地区担当保健師、認知症地域支援推進員、認知症カフェのスタッフ

②事前準備

検討する内容に応じ、出席者へ資料の説明等を依頼する。

(例)

- ・これまでの支援経過については、地域包括支援センターで資料を作成する。
- ・Aさんのご家族が認知症カフェに来られた経過や状況について、認知症カフェのスタッフから説明を受けることができるよう事前に調整しておく。
- ・Aさんの見守りや地域での関わりについては、民生委員等から説明を受けることができるよう事前に調整しておく。
- ・認知症初期集中支援チームに関する説明資料は、市から提供するよう調整しておく。

③会議の進行

- ・地域包括支援センター職員より検討する課題について説明し、資料提供者より資料説明を行う。その際、A氏が抱える課題や地域の困りごとを明確に伝える。

(例) 検討する課題：A氏に係る近隣トラブルの解決に向けた取組について

資料：①A氏に係る見守り活動及び地域の関わりの状況

②認知症カフェに来られたときのご家族の様子

③これまでのA氏に対する支援の経過

④認知症初期集中支援チームについて

説明：①民生児童委員

②認知症カフェスタッフ

③地域包括支援センター

④認知症地域支援推進員

意見交換テーマ：「認知機能の低下の可能性が高いA氏への今後の支援について」

○出席者がそれぞれの立場でできることを考える。

○誰かの関わりを非難したり、問い詰めることのないよう留意する。

○今後の支援については、いつ、誰が、どのように関わるかを具体的に決める。

○参加した行政区長等が認知症施策に係る取組について、ご存じではない等の地域課題を把握した場合、これを機に認知症に係る研修を企画する等、地域全体の対応力が高まる取組につなげる。

※平成30年度より順次第二層協議体の設置を進めているため、小学校区ごとの課題抽出等については、第二層協議体の役割とする。(第二層協議体の運営については、将来的には住民が行うことになるが、当面の間は市社協、地域包括支援センター、市が協力し、積極的に支援する。)

※平成31年度以降の地域課題検討会議は、行政区単位や複数の行政区合同で行う等、地域包括支援センターが柔軟に対応できる実施方法とする。これまで小学校区を単位とした地域課題検討会議で抽出された課題を基に、新たな介護予防事業を開始する場合の関係者会議や行政区特有の課題を解決するための対応を検討する会議として実施する。

※地域課題検討会議の目的は、「地域課題の共有」⇒「共有した課題の解決に向けた対応策の検討」⇒「対応策を実施するため役割分担等の検討」⇒「対応策を実施した後の評価及び残された課題の共有」という段階があるが、担当圏内の全ての行政区単位で行うことはできないため、これまで抽出してきた地域課題を整理し、優先順位を付けて取り組む必要がある。地域包括支援センターの職員と市の担当職員が十分協議を行い、実施内容を検討する。

(3) 介護予防ケアマネジメント研修

①実施内容の検討

平成30年度までの実績を踏まえ、現状の課題に応じた研修を企画する。

②地域ケア会議アドバイザーとの調整

アドバイザーにケアマネジメントに係る現状の課題や研修内容等を伝え、アドバイザーと意見交換のうえ、資料等の準備を依頼する。

※事前打ち合わせを実施する経費はありませんので、地域ケア会議の終了後等の時間を活用し、打ち合わせをお願いします。

③参加者への周知

- ・センターの職員(プランナー含む)に研修の日時やテーマを伝え、出席を促す。特に、プランナーについては多くの事例を担当していることから、毎回出席できるよう業務の調整を依頼する。
- ・圏内の居宅介護支援事業所には、年度当初に研修の年間計画を示し、出席を依頼する。
- ・訪問及び通所サービス事業者については、事例でつながりのある事業所の職員から声かけする等、徐々に参加者を増やす。

④資料の準備

- ・レジュメ及び検討する事例に係る資料等は、センターで準備する。
- ・アドバイザーが提供する資料については、事前にメール等で受け取り、内容を確認のうえ、センターで必要な部数を印刷する。

⑤研修の運営

- ・研修の進行や記録係等は、地域包括支援センターの職員が行う。
- ・研修冒頭に、研修の目的や要支援者に関するケアマネジメントの現状について、地域包括支援センターの職員が説明する。
(例) マネジメント件数や第1号事業の利用実績等
- ・研修は講義形式だけでなく、事例に係るグループワークやアドバイザーからの実践指導等も交え、参加型研修を実施する。
- ・研修終了後、参加者の感想や意見を把握する。
- ・毎回、出席者数やその内訳、参加者の意見等をまとめ、次の研修の参考とする。

3 その他留意事項

(1) 実施回数について

地域ケア会議の実施回数については、原則週1回（月4回程度）であるが、事例検討数や地域課題を検討する会議の実施方法等に応じ、地域包括支援センターで決定する。

①自立支援型個別課題検討会議（月2回以上）

- ・地域ケア会議アドバイザー出席が必須
- ・年間108事例以上の検討を行うことができる回数を確保すること

②処遇困難型個別課題検討会議（必要時）

- ・現行と同様、①と同時開催でも可とする。
- ・会議出席者は事例の検討内容によって、決定する。
- ・処遇困難事例については、市担当職員に会議前に相談すること。

③地域課題検討会議（月1回程度）

- ・原則月1回としているが、必要性に応じ開催回数を各センターで決定する。
- ・地域を万遍なく行うのではなく、優先順位を勘案し実施回数を増減することも可とする。

④介護予防ケアマネジメント研修（年4回）

- ・実施時期や内容等は、地域包括支援センター内で検討する。
- ・必要に応じ、地域包括支援センターから市の担当職員へ事前に相談する。

(2) 地域ケア会議開催計画の作成

地域ケア会議に係る年間の開催計画を、平成31年度事業計画と併せて各センターで作成する。（提出期限：平成31年5月10日）なお、開催計画については、これまでの開催実績を踏まえ、市担当職員と十分協議した上で検討すること。

(3) 地域ケア会議検討事例の事後フォローについて

地域ケア会議で検討した事例については、会議報告書に記録しているとおり、その後の経過を確認すること。平成31年度より事後フォロー状況については、半期に1回確認する予定であるため、報告できるよう管理しておくこと。

(4) 居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所の出席について

年間計画を事業所に示し、出席を促す取組を継続する。

市は集団指導で引き続き事業所に指導する予定であり、必要に応じ実地指導等において、指導を行う予定。

(5) 訪問介護の提供回数が多い事例の取り扱いについて

保険者（市）でケアプランを確認した後、必要に応じ地域ケア会議の場を活用した検討を実施する予定。その場合は、市から各センターへ依頼する。