平成２６年度 第４回

地域包括支援に関する会議

# 資 料　２

**議題（２）**

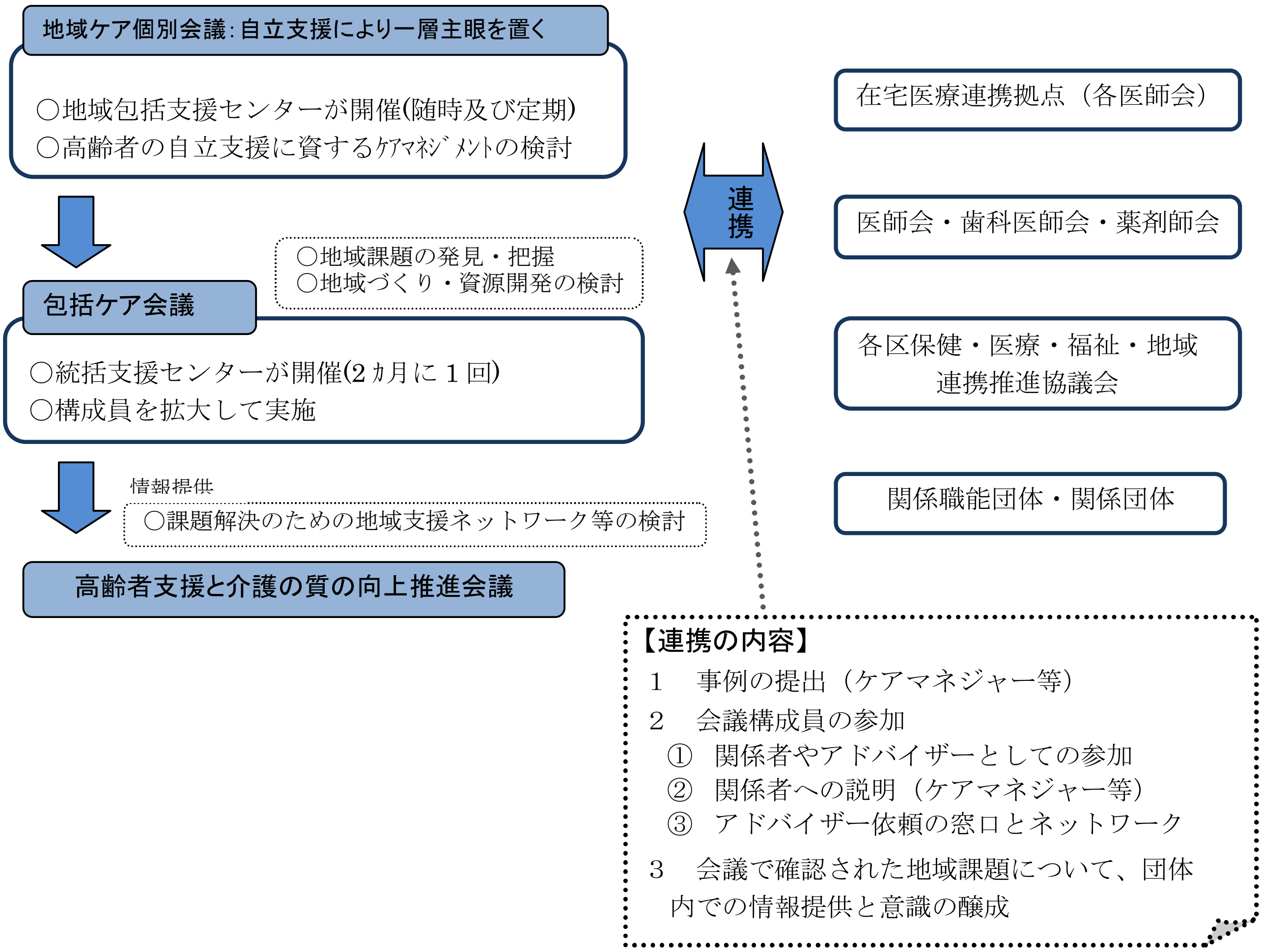
**地域ケア会議の実施について**

# Ⅰ　地域ケア会議の実施について（案）

## １　地域ケア会議の構成

| | 地域ケア個別会議 | 包括ケア会議 |
|---|---|---|
| 実施主体 | 地域包括支援センター | 統括支援センター |
| 開催目的 | (１)高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントを推進する。<br>(２)個別事例の課題解決を通して、地域課題を把握する。 | 地域ケア個別会議の報告を受け、関係者とのネットワークの構築、地域課題の把握、地域づくり・資源開発について協議する。また、地域包括支援センターや統括支援センターが支援困難と判断した事例への助言を行う。 |
| 地域ケア会議としての役割 | 個別課題の検討、ネットワーク構築、地域課題の抽出 | 困難事例の検討、ネットワーク構築、地域課題の把握、地域づくり・資源開発 |
| 実施目標 | (１)自立支援に資する高齢者に対するケアプラン等の検討を行い、ケアマネジメントの実践力を高める。<br>(２)個別事例の検討を通じて、地域における課題を明確にする。<br>※目標を達成するために、下記５点を視点にいれて実施する。<br>①ロコモティブシンドローム(転倒、閉じこもり、生活機能低下)の予防<br>②低栄養の予防<br>③口腔状態の悪化防止<br>④生活習慣病の悪化防止<br>⑤認知症の予防・早期発見 | (１)高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントを視点に、下記について検討する。<br>○関係者とのネットワークの構築<br>○地域課題の把握<br>○地域づくり・資源開発<br><br>(２)支援困難事例の対応について協議する。 |
| 対象事例 | ○要支援認定者の内、ケアマネジメントの推進が必要な事例<br>○支援者が困難を感じている事例<br>○地域課題に関する事例 | ○地域ケア個別会議の対象事例<br>○支援困難な事例 |
| 構成員 | 検討内容に応じて会議参加者を選出する。<br>(１)関係者<br>○本人、家族、地域住民等<br>○ケアマネジャー<br>○サービス提供の担当者<br>○主治医　等<br>(２)アドバイザー<br>○ＯＴ・ＰＴ(ロコモティブシンドロームに関して)<br>○管理栄養士(低栄養に関して)<br>○歯科医師、歯科衛生士(口腔状態の悪化に関して)<br>○看護師、薬剤師(生活習慣病の悪化に関して)<br>(３)その他<br>行政関係機関　等 | 関係団体からの推薦を受け構成員として委嘱する。<br>(１)医療関係者<br>○医師<br>○歯科医師<br>○薬剤師<br>○ＯＴ・ＰＴ　等<br>(２)法律関係者<br>○弁護士<br>○司法書士　等<br>(３)介護保険事業所<br>○ケアマネージャー<br>○施設代表者　等<br>(４)その他<br>○民生児童委員等の地域関係者<br>○警察　等 |
| 開催頻度 | 随時及び定期 | 定期　１回／２カ月 |
| 開始状況 | 平成２６年度に、地域包括支援センターの担当事例から開始 | 平成２７年度 |

## ２ 各会議の機能と関係機関との連携




## ３ スケジュール

| 年　度 | 時　期 | 内　容 |
|---|---|---|
| 平成 26 年度 | 6 月 | 地域包括支援センター職員への事業説明 |
| | 7 月～9 月 | 地域包括支援センターにおいて事例のケアマネジメントを実地研修 |
| | 10 月～3 月 | 地域包括支援センターにおいて地域ケア会議の試行<br>（地域包括支援センターの担当ケース） |
| | 3 月 | 居宅介護支援事業者等への事業説明 |
| 平成 27 年度 | 4 月～ | 地域ケア会議本実施(対象事例を居宅介護支援事業者へ拡大)<br>包括ケア会議の構成員を拡大 |

## Ⅱ　地域ケア個別会議の運営（案）

### 1　運営主体

　地域包括支援センターが主体となって会議を運営する。なお、統括支援センターは、地域包括支援センターと連携を図り、地域ケア個別会議が円滑に運営できるように必要な協力・助言・指導等を行う。

### 2　会議の開催決定

　地域ケア個別会議において、個別事例の検討を行う必要性が生じた時に、地域包括支援センターは会議を開催決定する。なお、会議を開催決定すべきか判断に迷う場合には、統括支援センターと相談のうえ、対応を決定する。

### 3　対象事例

（１）要支援認定者
（２）支援者が困難を感じている事例
（３）地域課題に関する事例

### 4　会議の構成員の招集

　協議内容に応じて出席者を決定し、出席を依頼する。
（１）関係者
　①本人、家族、地域住民等
　②ケアマネジャー
　③サービス提供の担当者
　④主治医等
（２）アドバイザー（状況に応じて）
　①理学療法士または作業療法士（ロコモティブシンドロームに関して）
　②管理栄養士（栄養に関して）
　③歯科医師または歯科衛生士（口腔状態に関して）
　④看護師または薬剤師（生活習慣病等に関して）
（３）その他
　行政関係者

### 5　事前準備

以下のものを用意する。
（１）地域包括支援センターが準備するもの
　①北九州市地域ケア個別会議個人情報保護に関する同意書（様式１号）
　②北九州市地域ケア個別会議における注意事項（様式２号）
　③地域ケア個別会議案内文[出席者用]（様式３号）
　④地域ケア会議出席依頼文[アドバイザー用]（様式４号）

　①から④については、事前に送付し、①については、署名して、当日持参、②についても、当日持参してもらう。

（２）事例提供者が準備するもの
　①基本情報（様式５号）

②アセスメントシート（アセスメント・課題整理表（様式６号））など
③プラン（作成している場合）

作成にあたっては（１）事例提出者の負担を軽減することと（２）会議参加者全員が共通認識を持てるような理解しやすい資料であることの２点に留意する。

## ６ 個人情報の保護

北九州市個人情報保護条例に基づき、会議を始める前には、参加者全員に「北九州市地域ケア個別会議個人情報保護に関する同意書」に署名をしてもらうことにより、秘密漏えいを担保する。また、口頭で説明を行う。なお、事前の準備においても、個人情報の取り扱いには十分配慮すること。

主催者は、地域ケア個別会議で配布した資料はすべて回収する。会議後、保存するもの以外の個人情報の記録については速やかにシュレッダーにかけ廃棄処分するものとする。

また、保存する資料については、責任を持って漏えい等ないよう適切に管理しなければならない。

## ７ 会議当日の流れ

（１）個人情報保護の確認
「北九州市地域ケア個別会議個人情報保護に関する同意書」（事前に送付済み）へ参加者全員に記入してもらい、個人情報保護について確認する。（北九州市地域ケア個別会議における注意事項　様式２号参照）

（２）会議の目的を確認
会議の目的を明確にし、参加者で共有する。（北九州市地域ケア個別会議における注意事項様式２号参照）

（３）全体の流れを説明
事例の概要報告及び共有、問題及び背景の明確化、目標設定、支援検討、決定事項の確認などのおおまかな時間（１事例３０分～１時間以内）と終了予定時間を示す。

（４）事例概要の共有と課題の明確化
事例提供者に報告してもらい、各参加者が有する情報や理解を全体で共有し、課題を明確にする。（解決すべき課題とその優先順位を説明する。）

（５）長期・短期目標を確認

（６）支援や対応及び支援者や対応者を検討

（７）モニタリング方法を検討
支援や対応の状況や結果等に関して、モニタリング方法を確認する。必要に応じて次回の日程調整をする。

（８）決定事項の確認
会議終了にあたっては、進行状況に関わらず、必ず、会議で協議された目的、課題、対応策、次回開催等の内容を参加者全員で整理し、再確認する。

## ８ 地域ケア個別会議終了後

（１）基本情報の様式に方向性、課題、次回開催等記入し、地域ケア個別会議実施報告書（様式７号）を作成する。

（２）地域ケア個別会議実施報告書は、統括支援センターを通じて、保健福祉局地域支援部いのちをつなぐネットワーク推進課に提出する。

（３）処遇困難事例等については、必要に応じて、包括ケア会議に報告する。

[参考]

（１）事例検討会

援助者の実践力の向上を目的とするもので、研修としての意味合いで開催する場合は、地域ケア個別会議としては扱わない。

（２）サービス担当者会議

介護支援専門員が主催するものであり､利用者のニーズに応じた適切なサービスを活用できるように、ケアマネジメントの一環として開催するもの。主催者や目的が地域ケア個別会議とは異なる。

（３）高齢者虐待対応の「個別ケース会議」

市の責任において「高齢者虐待防止法」に基づき開催し、高齢者虐待対応の方針検討・支援計画の策定をするために必要なメンバーで構成される会議であり、地域ケア個別会議として扱うものではない。

もし、虐待事例が地域ケア個別会議として持ち込まれた場合には、事例提供者に虐待事例であるとの認識がなくとも、市または地域包括支援センターが虐待事例に該当する旨を事例提供者に説明し、高齢者虐待事例として対応する。