

平成30年度 第2回

地域包括支援に関する会議

資料 1

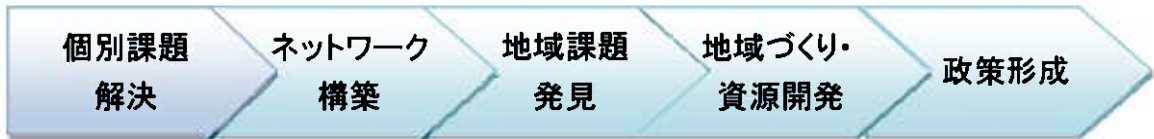
2 議事

(1) 地域ケア会議の実施状況について

地域ケア会議について

- 地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールである。
- 具体的には、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげる。

国が示す地域ケア会議の役割



北九州市での実施

地域包括支援センター

保健福祉課

市レベル

【地域ケア個別会議】

自立支援により一層の主眼を置き、専門職からのアドバイスを加えて実施

【包括ケア会議】

構成員を拡大して実施
 ※H30年10月より、国が示す「訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの検証」を含む

【高齢者支援と介護の質の向上推進会議】

実施主体	会議の種類	地域ケアの5つの種類				
		個別課題 解決機能	ネットワー ク構築機能	地域課題 発見機能	地域づくり 資源開発機能	政策形成 機能
地域包括支援 センター 【地域レベル】	地域ケア 個別会議	○	○	○	○	×
保健福祉課 【区レベル】	包括ケア 会議	○	○	○	○	×
市 【市レベル】	高齢者支援 と介護の質 の向上推進 会議	×	○	○	○	○

平成29年度 地域ケア個別会議（地域ケア会議）について

地域包括支援センターが開催する地域ケア個別会議の平成29年度の実績について報告する。

1 会議について

(1) 開催回数

165回

定例開催：133回（概ね2ヶ月に1回）

随時開催：32回（必要時）

(2) 出席者（構成員）種別及び延べ人数

事例に関わる介護保険事業者（通所系サービスの担当者、訪問系サービスの担当者）は、ほとんどの会議に参加しており、状況に応じて本人・家族、地域支援者（民生委員等）が参加している。

アドバイザーとしては、区役所の理学療法士または作業療法士がほぼ毎回、必要に応じて管理栄養士や地域担当保健師、地域支援コーディネーター、在宅医療・介護連携支援センター職員等が参加している。

その他として、精神保健福祉相談員、難病支援担当（行政）、歯科医師（行政）、歯科衛生士（行政）、権利擁護センター職員、警察、施設関係者（相談員等）、市営住宅ふれあい巡回員など事例に応じた関係者が参加している。

出席者		延べ人数
1	本人	25
2	家族	9
3	地域住民（民生委員含む）	22
4	介護支援専門員	60
5	通所系サービスの担当者	88
6	訪問系サービスの担当者	88
7	福祉用具事業者	49
8	医療関係者	11
9	理学療法士または作業療法士	162
10	管理栄養士	76
11	地域担当保健師	23
12	地域支援コーディネーター	135
13	統括支援センター（アドバイザー）	58
14	保護課ケースワーカー	30
15	その他	223
合計		748

2 検討事例について

(1) 担当者別事例件数

- 地域包括支援センターがケアマネジメントを担当している事例 150件
- 居宅介護支援事業者がケアマネジメントを担当している事例 15件

具体的な事例として

【事例1】

腰痛・膝痛（人工関節）、体重過多のため、単独での外出が困難である。また対象者は不自由を感じていないが、歯が少なく（上2本、下1本、義歯なし）食事摂取にも問題がある。生活環境を整え、外出範囲を広げ、自立した生活が続けられる支援方法を検討。



<対応>

理学療法士からデイサービスでの負荷をかけた運動の方法や、歯科医師（行政）、歯科衛生士（行政）から口腔環境を整えるために歯科受診の勧めと口腔体操の指導を受ける。

めまいによる救急搬送など体調の不安定さのため、歯科受診はできていないが、デイサービスでは意欲的に運動に取り組んでおり、食生活の改善も少しずつ見られている。

【事例2】

対象者自身が他者と交流が認知症の予防になると理解しているが人との関わりが苦手であるため、もっと活動的な生活を送るためにはどうしたらよいかについて、本人、家族も参加して検討。



<対応>

外出のための筋力アップの運動や、対象者の趣味である洋裁のクラブ、市民センターでのラジオ体操など対象者の意向を確認しながら情報提供を行う。

対象者は「たくさん集まってくださって、話を聞いて視野が広がった気がする。たくさんのお話を聞いたので、少しずつ整理して実行できるようにしていきたい。」と話す。

現在は、自宅で日記や裁縫、痛みがない程度に体操を続けている。

週に数回、朝のラジオ体操に参加し、町内の人と話す機会が増え、閉じこもってはいけないと思うようになったと話している。

(2) 選定理由

地域包括支援センター職員の場合は、自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上と運営能力習得のために、担当している事例を選定しており、自立支援の事例が中心となっている。

居宅介護支援事業者の場合は、ケアマネジャーの処遇困難事例や相談のあった事例が中心となっている。

選定理由（重複あり）	該当数
要支援認定者	132
困難を感じている事例	34
地域課題	11

会議の機能（重複あり）	該当数
個別課題解決	157
ネットワークの構築	40
地域課題発見	30
地域づくり資源開発	8

3 実施結果

- 課題整理表を用いることで、対象者の状態や課題について関係者間で共有することができ、見通しや優先順位を踏まえた具体的な支援内容を検討できた。
- 関係者の協議やアドバイザーによるアドバイスを受けることで、出席者のスキルアップになった。
- ケアプランやアセスメントを見直すことができ、適切な支援に繋がった。
- 集う場、外出、見守り等の地域課題が出され（45件）、一部地域の支援につながった（詳細は別紙1参照）。
- 地域支援コーディネーターがアドバイザーとして参加し、地域のサロン等、地域の社会資源情報が増えた。
- 居宅介護支援事業者からの事例も増え、困難事例の解決や地域課題の検討、情報提供に繋がった事例もある。

4 包括ケア会議への報告

区で2ヵ月に1回開催している包括ケア会議で、地域課題を含めた検討結果の報告をしており、助言を受けるとともに、介護保険制度だけでは解決できない地域課題について共有している。

5 今後の課題

- (1) 地域ケア個別会議の効果的な運営方法（開催回数の検討含む）
 - (2) 自立支援型ケアプランに向けての支援方法
 - (3) 地域課題の解決に向けてネットワークの構築
- 地域ケア個別会議をさらに充実していきたい。

平成29年度 地域ケア個別会議における地域課題について

<地域課題45件の主な内容(抜粋)>

内 容	背 景
集う場 [21件]	<ul style="list-style-type: none"> ・集う場がどこにあるかわからない ・市民センターまでが遠く、近くにサロン等集う場所がない ・趣味を生かせる集う場がない ・一人暮らしで交流がない ・障害者が参加できるサロンが近くにない ・ペットを連れて行けるサロンがない
見守り [4件]	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者の見守りや声かけは、ひとり暮らしが中心である ・近隣は高齢者が非常に多く、近隣への見守りの依頼は難しい ・顔の見える地域の関係性が希薄になりつつある ・自宅から近所までの移動の見守りをしてくれる支援者がいない
外 出 [9件]	<ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関がない、交通手段が限られている ・市民センターまでの送迎バスがあればいい ・家が高台で坂道や急な階段があり、1人で歩くのが不安
買い物 [5件]	<ul style="list-style-type: none"> ・重たい物を持って歩くのが難しく、買う量が限られる ・買い物に行きたいが1人では体力面での不安があり、買い物支援サービスの情報を知りたい ・近所の朝市や移動販売の情報を知りたい
ゴミ出し [5件]	<ul style="list-style-type: none"> ・ゴミ出し場所が遠く、坂があって1人でのゴミ出しは不安 ・ゴミステーションの移動は可能か ・近隣も高齢者で、ゴミ出しの依頼は難しい
その他 [1件]	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の困り事の共有と支援体制の構築

<地域ケア個別会議での情報提供など(抜粋)>

集う場	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンや認知症カフェ、ふれあい昼食交流会の情報 ・市民センターの情報(教室やクラブ活動等)
買い物	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で行われている買い物支援
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・得意な洋裁を活かして、手芸教室の講師等

<包括ケア会議での検討内容(抜粋)>

地域課題発見	<ul style="list-style-type: none"> ・独居、認知症高齢者が安心して暮らしていける地域づくりの検討を行う ・サロンのメンバーが固定しているため、新規者は参加しづらいという課題についてサロン以外にも気軽に集いの場の検討する
ネットワーク構築	<ul style="list-style-type: none"> ・独居、認知症高齢者と地域住民の関わりを情報共有し、見守り体制を構築する ・市民センターまでの移動の見守り、居場所づくりについて、友人や知人にも支援の方向性を説明し、協力を得る

* 今後、誰が、いつ、どのような仕組みで実施するか等の検討が必要である。

北九州市地域ケア会議設置要綱

(目 的)

第1条 高齢者が住みなれた地域で健やかに安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターを中心に、高齢者個人に対する支援の充実と、保健・医療・福祉サービスのみならずインフォーマルサービス等も含めた基盤整備（地域づくり）を推進するため、地域ケア会議を設置するもの。

(定 義)

第2条 地域ケア会議は、区保健福祉課、保健福祉局が主催し、設置する「保健・医療・福祉・地域関係者や学識経験者、行政職員等で構成する会議体」とする。

(組 織)

第3条 地域ケア会議は、次の各号に掲げる会議で組織し、これらの会議は相互に連携するものとする。

- (1) 地域ケア個別会議
地域包括支援センターが主催する。
- (2) 包括ケア会議
各区役所保健福祉課が主催する。
- (3) 高齢者支援と介護の質の向上推進会議（地域包括支援に関する会議）
保健福祉局地域福祉推進課が主催する。

(構 成 員)

第4条 地域ケア会議は、次の各号の掲げるもので構成する。

- (1) 本人・家族
- (2) 民生委員や自治会等の地域住民
- (3) 行政職員
- (4) 保健・医療・福祉関係者
- (5) 介護サービスに関連する事業者や職能団体等
- (6) 地域のまちづくり関係団体
- (7) 法律関係者
- (8) 学識経験者

(所掌事項)

第5条 地域ケア会議では、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 高齢者の自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの推進に関すること
- (2) 個別事例の課題解決を通じた、地域課題の把握に関すること
- (3) 関係者とのネットワークの構築、地域づくり・資源開発に関すること
- (4) 地域包括支援センターや統括支援センターが対応困難と判断した事例に対する助言及び

専門的・技術的支援に関すること

- (5) 地域包括支援センター運営協議会に関すること
- (6) 地域包括ケアのあり方に関すること
- (7) その他、当会議で処理する必要があると認められるもの

(個人情報の保護)

第6条 第4条に定める構成員は、会議で知り得た情報の保護に万全を期すとともに、会議において知り得た情報を他に漏らしてはならない。

- 2 構成員のうち職務上の守秘義務のないものについては、会議に係る個人情報保護に関する誓約書(様式第1号、以下誓約書という。)を、提出しなければならない。

(暴力団排除)

第7条 地域ケア個別会議及び包括ケア会議の構成員は、北九州市暴力団排除条例及び北九州市安全・安心条例の規定に基づき、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有するものでないこと。

- 2 暴力団員または暴力団であることが判明した場合は、構成員の委嘱を解除することができる。

(庶務)

第8条 地域ケア会議のうち、地域ケア個別会議及び包括ケア会議の庶務は、区役所保健福祉課において処理する。

- 2 高齢者支援と介護の質の向上推進会議(地域包括支援に関する会議)の庶務は、保健福祉局地域福祉推進課が処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付 則

- この要綱は、平成27年4月1日から施行する。
- この要綱は、平成28年4月1日から施行する。
- この要綱は、平成30年4月1日から施行する。
- この要綱は、平成30年11月1日から施行する。