

平成29年度 第3回

地域包括支援に関する会議

資料 2

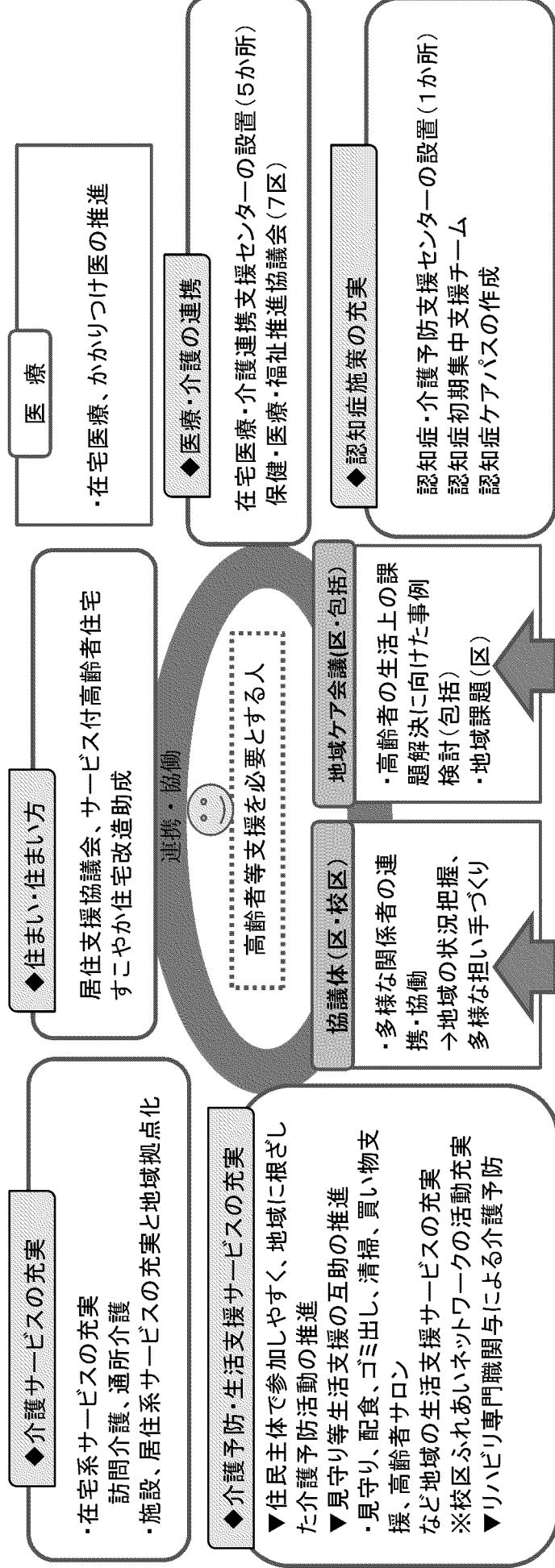
2 議事

(2) 地域ケア会議の実施状況について

## 地域包括ケアシステムの構築イメージ（案）

### 【構成要素】

- ◆生活支援（サービス化できる支援からインフォーマルな支援まで）の充実
- ◆介護・予防（「介護、リハビリ」、「医療、看護」、「保健、予防」の連携と一体的な提供）
- ◆住まい・住まい方
- ◆本人・家族の選択と（在宅生活の）心構え



### 各区保健福祉課（7区役所）

- ・いのちをつなぐネットワーク担当係長 16名
- ・区内コードイネーター役
- ・地域支援コードイネーター 16名
- ・地域包括ケア構築の地域資源掘り起こし、サロン活動立ち上げ支援等

### 地域包括支援センター（31か所）

- ・高齢者の総合相談窓口
- ・統括支援センター 7か所（区役所）
- ・地域包括支援センター 24箇域（区役所及び出張所）
- ・行政保健師、主任ケアマネージャー、社会福祉士、予防給付担当ケアマジヤー等 計203名

### 区役所・市役所の様々な部署

## 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

個別課題解決 → ネットワーク構築 → 地域課題発見 → 地域づくり・資源開発 → 政策形成

### 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

#### 【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	×	○	○	○	○

## 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) 弁護士

#### (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) 高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントの推進に関するこ

#### (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

#### (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

#### (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。

## 平成28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28年度の実績について報告する。（平成26年度のモデル実施で内容を検討し、平成27年度から本実施）

### 1 会議について

#### （1）開催回数

146回 定例開催：134回（概ね2ヶ月に1回）  
随時開催： 12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）、権利擁護センター職員、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	9
2	家族	8
3	地域住民（民生委員含む）	18
4	介護支援専門員	49
5	通所系サービスの担当者	89
6	訪問系サービスの担当者	84
7	福祉用具事業者	57
8	医療関係者	3
9	理学療法士または作業療法士	143
10	管理栄養士	61
11	地域担当保健師	26
12	地域支援コーディネーター	79
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	17
15	その他	47
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 | 136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  | 10件  |

具体的な事例として

例1) 腰痛・膝痛があるが、自分で工夫しながら家事を行い生活している対象者に対して、自立した生活が続けられる支援方法を検討。

→ 通院リハビリを行い、家の前の急な坂道も米を買ってシルバーカーで上り下りできるようになった。民生委員や地域の友人の見守りがあり、老人会や地域の行事に参加している。

例2) 自分で買い物や調理、入浴をしたいという思いはあるが、体力面で不安がある。不安を軽減し在宅生活を行うためにはどのような支援ができるか検討。

→ 買い物は近所の友人がしてくれ、自分で焼きそばを作ったり、ヘルパーと一緒に掃除をしたり、少しずつ行動範囲が広がっている。外出前に化粧もし、身なりも整えるようになった。

### (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
1	自立支援の事例（要支援認定者）	120
2	自立支援の事例（要介護認定者）	7
3	ネットワークの構築が必要な事例	17
4	地域課題に関する事例	17
5	困難事例	8

※重複あり

## 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（43件）、一部地域の支援につながった。（詳細は別紙1参照）。
  - 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。
- ※効果的な地域ケア個別会議の運営方法のポイント（別紙2）

#### 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
- (2) 民間の介護支援専門員からの事例を対象とする地域ケア個別会議の体制づくり
- (3) 自立支援型ケアプランに向けての支援方法
- (4) 地域課題の解決に向けての仕組みづくり

地域ケア個別会議をさらに充実していきたい。

## 平成28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43件の主な内容（抜粋）>

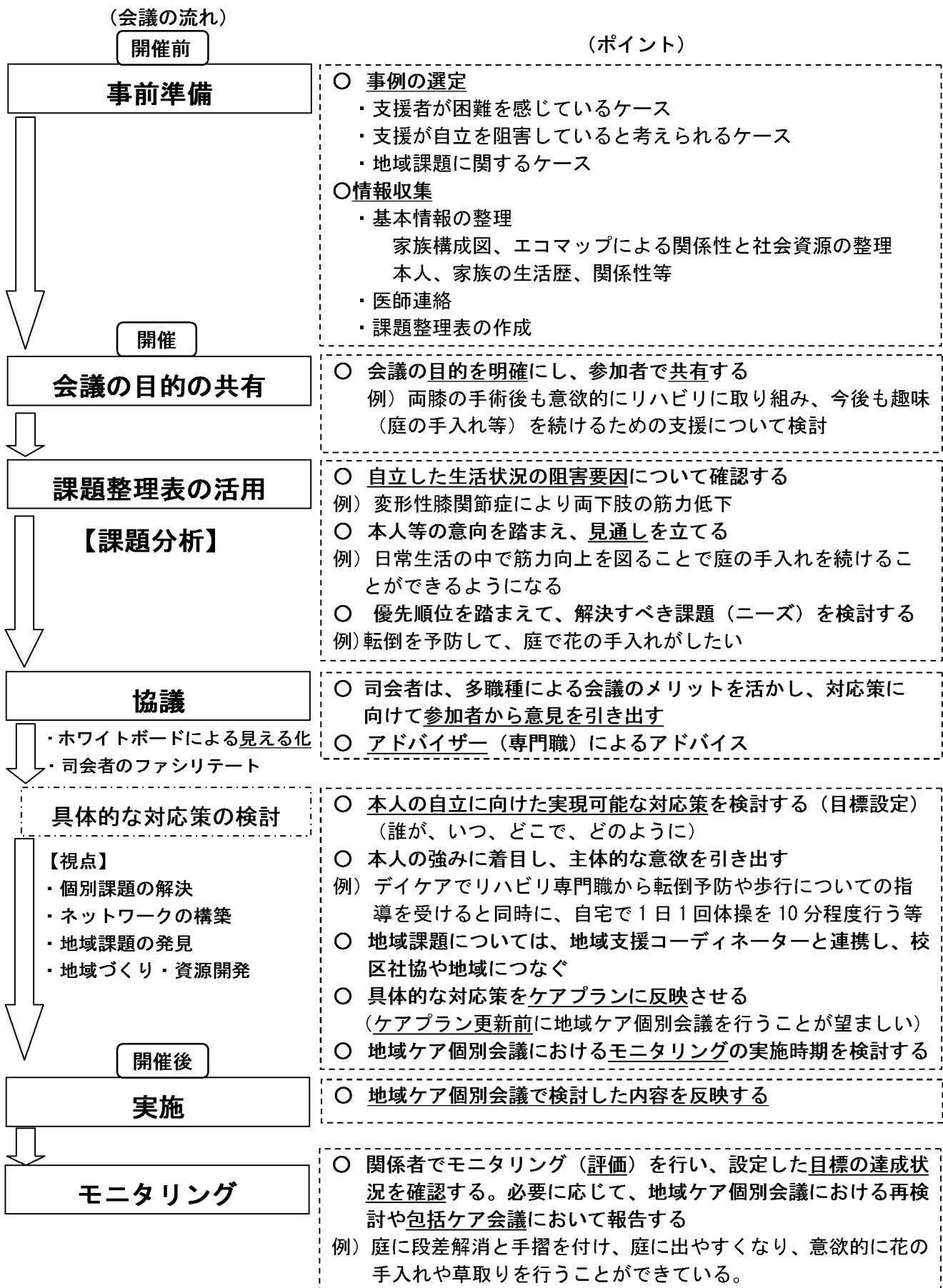
内 容	背景
集う場 [16件]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サロン等集う場が近くにない。</li> <li>・市民センターまでも遠い。</li> <li>・男性の集う場がない。長年仕事一筋だった男性の地域デビューは難しい。</li> <li>・趣味を生かせる集う場がない。</li> <li>・集う場がどこにあるかわからない。</li> <li>・一人暮らしで交流がない。</li> </ul>
見守り [12件]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の高齢者の見守りや声かけは、ひとり暮らしが中心である。</li> <li>・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。</li> <li>・町内会未加入者の見守りが困難である。</li> <li>・古い家屋が壊され、更地が多く、顔の見える地域の関係性が希薄になりつつある。</li> </ul>
外 出 [7件]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公共交通機関がない。</li> <li>・交通手段が限られている。</li> <li>・家が高台で坂道や急な階段があり、途中に休憩する場所がない。</li> <li>・小学校が高台。そこが災害時の避難場所となるが、自力では行けない。</li> </ul>
買い物 [5件]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重たい物を持って歩くのが難しく、買う量が限られる。</li> <li>・電動車椅子で行けるバリアフリーの店の情報がほしい。</li> <li>・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。</li> </ul>
ゴミ出し [2件]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゴミ出し場所が遠い。ゴミステーションの移動は可能か。</li> <li>・近隣も高齢者で、ゴミ出しの依頼は難しい。</li> </ul>

### <地域ケア個別会議での提供情報など（抜粋）>

集う場	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サロンや認知症カフェの情報</li> <li>・ふれあい昼食交流会の情報</li> <li>・市民センターの情報（教室やクラブ活動など）</li> </ul>
買い物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で行われている買い物支援</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・得意な洋裁を活かして、ボランティアセンターへ登録</li> <li>・野菜を作っているので、朝市に出品してはどうか</li> <li>・認知症サポーター養成講座の案内</li> </ul>

\* 今後、誰が、いつ、どのような仕組みで実施するかの検討が必要である。

## 効果的な地域ケア個別会議の運営方法のポイント



<今後に向けて>

「高齢者のQOLの向上」を目指した効果的な地域ケア個別会議の実施を目的として、地域ケア個別会議を主催する地域支援センター職員の力量形成のために、研修等を行っていく。