

太良町地域ケア会議実施マニュアル

H29年10月

I 地域ケア会議の概要

1 目的とその効果

太良町では、これからの超高齢社会を支える地域包括ケアシステムを実現する手段として、平成 29 年度から新しい手法による「地域ケア会議」を開催します。この会議は、**自立支援(本人の有する能力の維持・向上)を重視したケアプランを基に個別ケースの支援を医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士などの多職種とケアマネジャー等が協働で事例の検討を行います。**

これまでケアマネジャーやサービス提供事業者が中心となって作成していたケアプランに、様々な分野の専門家からのアドバイスを取り入れることで、生活機能の維持・向上に効果的な介護サービスの利用と、様々なインフォーマルサービスの活用などを検討し、できる限り『**住み慣れた地域で自立した生活**』を続けることができるよう支援していきます。

新しい「地域ケア会議」では、こうした**個別ケースの支援**を通し、会議に参加するケアマネジャーやサービス提供事業者がアドバイザー等と**チームケア**を行うこと、**高齢者支援のスキルを磨く**ことが期待できます。

また、地域ケア会議では不足しているサービスや高齢者の抱える問題などの、地域の課題を把握し、行政や各分野の関係者がともに改善策を考えていきます。個別事例を検討し明らかになった**地域の課題を町の施策へと最終的につなげていく**ことが地域ケア会議の目的です。

太良町は全国と同様に人口の減少が続いていますが、高齢者人口は 2017 年をピークに横這いながらも少しずつ減少し、高齢化率は少子化の影響から 2025 年には 40%を超え、2050 年には 50%に達するという推計値が出ています。また、高齢化率の増加に比例して、介護保険認定者数、認定率の増加も見込まれます。その一方で、多くの高齢者は「できるだけ自分の家や、住み慣れた地域で暮らし続けたい。」(H28 年度「高齢者等生活実態調査」より)という望みをもっています。

本人の有する能力の維持・向上をはかる自立支援を重視したケアプランを基に支援方法を検討していくことは、介護保険制度の基本となる考え方であり、多くの高齢者の希望を叶えるだけでなく、その家族や社会を支え、ひいては超高齢社会における介護保険制度を支えていくことにもつながります。

2 地域ケア会議の出席者の選定について

地域ケア会議は地域包括支援センターが開催し、提出された個別ケースに関わる担当ケアマネジャー、サービス提供事業者、その他必要と思われる関係者等が出席します。

チームケアやスキルアップの観点及び検討内容の質を高める上で、できるだけ担当ケアマネジャーのみでなく、関わる全てのサービス事業者が参加することが望ましいと思われませんが、どうしても当日参加できない事業者がある場合には、事前に、担当ケアマネジャーが事業者に状況を聴取したうえで参加・報告するようにします。

なお、平成 27 年度の介護保険法改正により、市町村が地域包括ケアシステムの構築を推進するために「地域ケア会議」を設置し、個別ケースの検討と地域課

題の検討の両方を行うものであることが明記され、関係者の出席や資料・情報の提供など地域ケア会議の円滑な実施が可能となりました。また、関係者に対しては、法律上の守秘義務が課されました。

(参考)改正 介護保険法

第 115 号の 48

市町村は、第百十五条の四十五第二項第三号に掲げる事業の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体(以下この条において「関係者等」という。)により構成される会議(以下この条において「会議」という。)を置くように努めなければならない。

- 2 会議は要介護被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者(以下この項において「支援対象被保険者」という。)への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、支援対象被保険者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとする。
- 3 会議は、前項の検討を行うため必要あると認めるときは、関係者等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。
- 4 関係者等は、前項の規定に基づき、会議から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。
- 5 会議の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
- 6 前各号に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関して必要な事項は、会議が定める。

3 個人情報の保護について

地域ケア会議における個人情報の保護については、下記のとおりとします。

- ◇利用者(代理人)個人情報の使用について、地域ケア会議実施に特化した同意を得る必要はありません。ケアプラン作成にあたり同意を得ているものとみなします。
- ◇地域ケア会議の参加者は法律上の守秘義務が課せられていますので、会議で知り得た情報については漏らしてはいけません。
- ◇地域ケア会議の個別ケース資料については、会議終了後、回収します。
- ◇会議資料は、直接の担当者以外は個人が特定されないよう氏名・生年月日・住所の一部の情報を加工・修正したうえで使用します。

※ なお、虐待ケースや本人の利益を守ることが優先される緊急時等については、「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」第 8 条第 2 項第 4 号及び「個人情報の保護に関する法律」第 23 条第 1 項において、本人の同意がなくても関係機関への情報提供が可能とされています。

Ⅱ 地域ケア会議の実践

1 検討ケアプランの選定基準について

(1) 検討するプラン

基本的に予防給付ケアプランとします。介護給付ケアプランについても、多職種で検討希望のある事例については対象とします。

(2) 選定基準

- ① 新規のケアプラン
- ② 更新又は区分変更により要介護→要支援となった方のケアプランで、生活機能の維持・向上が見込める事例
- ③ 更新又は区分変更により要支援→要介護となった方のケアプランで、生活機能の維持・向上を目指す事例(重症化防止を含む)

2 会議の構成員について

- ・地域包括支援センター職員(主任ケアマネジャー、保健師)
- ・専門職アドバイザー(医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等のうち、3名程度)
- ・事例に関係する職員(担当ケアマネジャー：ケアプラン作成者、サービス提供事業者等)
- ・上記以外のアドバイザー※必要に応じて適宜出席(社会福祉協議会職員、町民福祉課福祉係、民生委員、その他必要と認められる方)

3 地域ケア会議の開催頻度について

2か月1回(原則として、奇数月の第3木曜日)

4 地域ケア会議で使用する様式について

★太良町独自様式

No.	提出様式		様式説明
①	地域ケア会議検討 ケース概要シート	★指定様式	ケア会議の際にこのシートにケースの要点、自立を阻害している課題やプラン作成者の考える今後の支援方針をまとめ、概略を共有します。
②	課題整理票	★指定様式	対象者が「できる」「できるようにになりたい」といった項目を整理し、改善の可能性を見極め、優先的に考えていくシートです。
③	利用者基本情報	(要支援者) 指定様式	利用者の基本情報を把握するものです。
④	介護予防サービ ス・支援計画書	(要支援者) 指定様式	現在使用しているケアプランを使用します。
⑤	主治医意見書(写)	指定様式	利用者の基本情報を把握するものです。
6	アセスメントフェ イスシート	(要介護者) 任意様式	利用者の基本情報を把握するものです。

7	居宅サービス計画書(1)、(2)、週間サービス計画表	(要介護者)任意様式	現在使用しているケアプランを使用します。
⑧	居宅薬剤アセスメント票	★指定様式	利用者の基本情報を把握するものです。
9	お薬手帳の写し	任意様式 ※提出は任意	利用者の基本情報を把握するものです。
⑩	介護予防サービス計画書	任意様式	介護サービス事業者が介護予防サービス・支援計画書に沿って、維持・改善目標の設定と実現に向けたサービス計画書です。
11	地域ケア会議の記録	★指定様式	ケアプラン作成者がケア会議の記録を行い、後日提出します。
12	介護予防支援・サービス評価表	指定様式	ケアプラン作成者が利用者の改善度などを評価します。(初回のケア会議では不要)
13	介護予防サービス評価表	任意様式	介護サービス事業者が利用者の改善度などを評価します。(初回のケア会議では不要)

5 地域ケア会議の進め方

(1) 当日の所要時間について

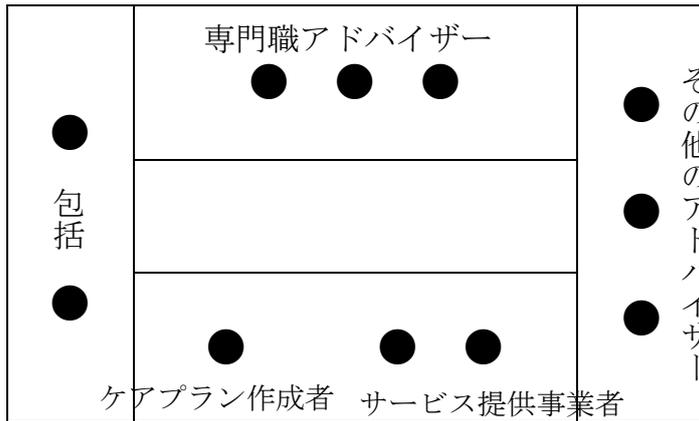
- ・会議全体の時間は1時間半とします。ケアプランは1件当たり45分程度で検討を行い、1回の会議で検討するケアプランは2件程度とします。

◎1件当たりの進め方及び所要時間について

	項目	所要時間	ポイント
①	ケアプラン作成者から概要説明	約5分	「地域ケア会議検討ケース概要シート」を用いて、現状と自立を阻害する課題及びケアプランの支援方針を簡潔に説明
②	サービス提供事業者から現状と今後の支援方針の説明	約5分	サービス提供事業者から、現状と介護予防サービス計画書等に基づき支援目標を説明
③	アドバイザー、参加者から意見	約30分	それぞれの専門職、担当の立場から具体的な課題解決に向けた支援目標、ケアプランになっているか等を発言
④	まとめ	約5分	支援の方向性と役割の確認(優先順位に配慮)

※事前に資料を配布しますので、説明はケアマネと事業者で合わせて10分程度でお願いします。

(2)会議における配置図



※ケアプラン作成者、サービス提供事業者、その他のアドバイザーは検討プランによって変わります。

6 地域ケア会議後の評価

地域ケア会議(評価時)では、概ね6か月後に地域ケア会議(初回)で使用した様式(資料4,10)に介護予防支援・サービス評価表及び介護予防サービス提供に関する評価を加えて会議を行います。

Ⅲ 様式集