

狛江市地域ケア会議運営の手引き
(2019 年度版)

令和 2 年 3 月
狛江市福祉保健部

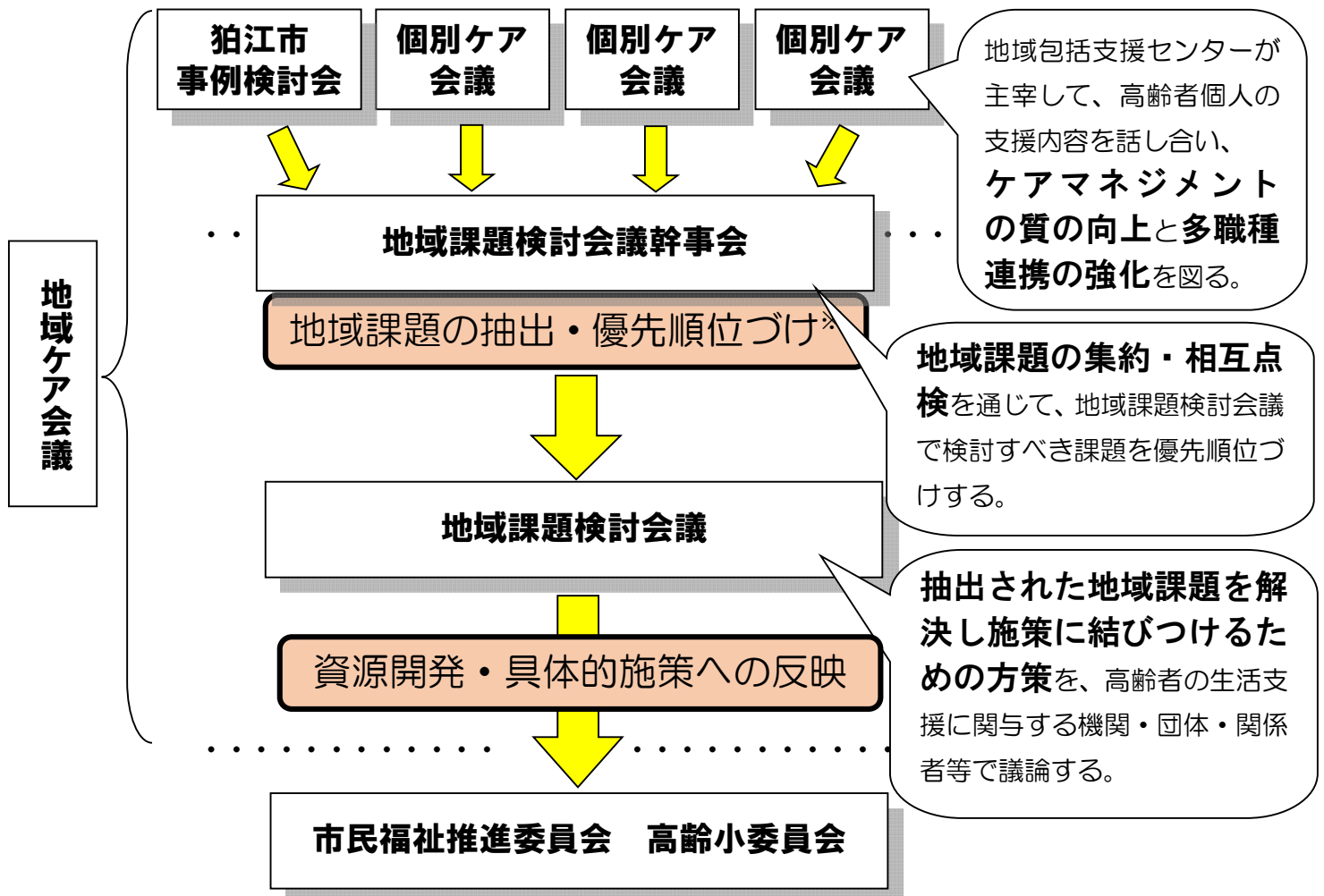
1. 地域ケア会議の位置づけ

狛江市(以下「市」)では、多様な生活課題を抱える高齢者が、地域で安心して自分らしく生活できる環境づくりを進めるため、介護支援専門員(ケアマネジャー)等への個別支援や関係機関、団体等による連携体制の構築を通じて、介護支援専門員等が包括的かつ継続的な支援を行いやすくする「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業」を実施しています。

地域ケア会議は、この「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業」を効果的に実施することを目的に、介護保険法第115条の48の規定により市町村が設置に努めるべきものとされています。地域ケア会議は「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及び関係団体」により構成され、「支援を必要とする被保険者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」ものとされています。

2. 地域ケア会議の構成

次項の目的を達成するため、市では、以下のとおり地域ケア会議を構成します。



※ 地域課題の抽出は、個別ケア会議の検討結果に限らず、市や地域包括支援センターが日常業務の中で認識している課題、ケアマネ連絡会等から挙げられた課題についても対象とする。

3. 地域ケア会議の目的

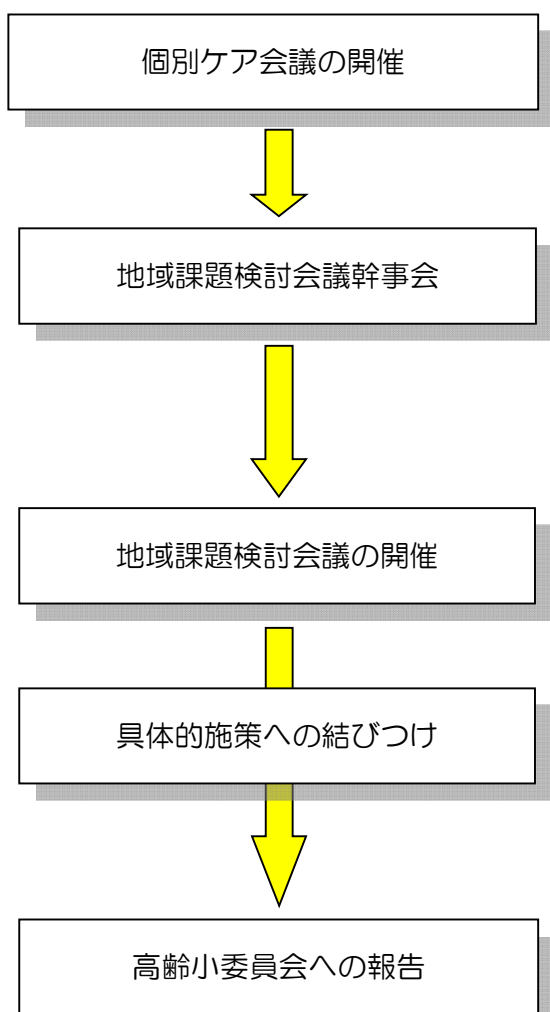
第1項の位置づけを踏まえ、市では地域ケア会議の目的を以下の3つに設定します。

- ① 多職種で個別支援を検討することによりケアマネジメントの質を向上させること。
- ② 個別支援を通じた地域課題を把握、共有し解決を図ること。
- ③ 高齢者支援にかかわる機関、団体等による多職種の連携を強化すること。

会議体	目的	内容	参加者	運営主体
個別ケア会議	①ケアマネジメントの質の向上 ②地域課題の把握、共有 ③関係機関、団体等による多職種連携の強化	①高齢者個人の支援内容について多職種で検討する。 ②検討結果から解決すべき地域課題を明確にする。	○運営主体が本人支援に携わる者から招集する。直接本人の支援に携わっていない者も参加可能とする。 (例) 本人、家族、介護支援専門員、医師、医療介護専門職、民間企業、市職員、リハビリ専門職、民生委員・児童委員など	地域包括支援センター
地域課題検討会議	①個別ケア会議等で明確化された地域課題の共有、解決 ②関係機関、団体等による多職種連携の強化	①関係機関、団体等が協働して地域課題の解決に向けた意見交換を行う。 ②導き出した解決策を具体的施策に結びつける。	○生活支援コーディネーター ○生活支援等サービスを提供する事業者、団体等（ボランティア活動も含む。） ○民生委員・児童委員 ○地縁組織関係者 ○医療に従事する者 ○介護支援専門員 ○居宅サービス事業所 ○地域包括支援センター ○社会福祉協議会 ○市職員 など	市 (高齢障がい課)
高齢小委員会 (市民福祉推進委員会)	地域課題の解決策を具体的な施策に反映	①地域課題検討会議の結果を共有する。 ②解決策を具体的施策へ反映させる。	○学識経験者 ○福祉施設、団体関係者 ○介護サービス事業者 ○介護保険推進市民協議会委員 ○市職員 など	市 (地域福祉課)

4. 地域ケア会議の運営

前項の会議の構成を踏まえ、地域ケア会議を以下のとおり運営します。



①地域包括支援センターは、定期的に個別ケア会議を開催し、開催結果を別紙様式1「個別ケア会議開催結果報告書」にまとめ、開催した月の翌月20日までに市（高齢障がい課高齢者支援係）に提出する。

②地域課題検討会議幹事会は、地域包括支援センターから提出を受けた「個別ケア会議開催結果報告書」を基に、地域課題の優先順位付けを行い、別紙様式2「地域課題検討会議幹事会課題シート」を作成する。地域課題検討会議で検討する課題の数は、その都度決定する。

③地域課題検討会議は、市（高齢障がい課高齢者支援係）が主宰し、生活支援体制整備協議会と同時開催する。

④地域課題検討会議の結果を踏まえて具体的施策に結びつけることができるものは、市民福祉推進委員会高齢小委員会（福祉政策課福祉政策係主宰）に報告し、施策への反映を図る。

5. 個別ケア会議の運営

個別ケア会議は、目的と対象者により次の2種類の会議を運営します。

① 「支援推進型個別ケア会議」

◆ 概要・対象

地域包括支援センターや介護支援専門員が関わる事例のうち、特に困難な課題を抱えるものを対象として、多職種で課題解決に向けた議論を行い支援の進捗を図るとともに、解決すべき地域課題を明確化します。参加者に対しては、「支援推進型個別ケア会議」として開催することを明確に提示した上で会議を開催してください。

◆ 通常のケース会議等との整理

次の視点（いずれかでも可）で実施するものを「支援推進型個別ケア会議」として取り扱います。

- ・ 医療、介護、地域等、多分野の関係者の参加により、支援を包括的に検討する。
- ・ 住民や民間企業等の参加により、支え合いによる支援を創り出す。
- ・ 本人へのかかわりの有無に限らず、参加者の職種の幅を広げることで、新たな視点や助言を得る。
- ・ ただし、高齢者虐待防止法に基づく個別ケース会議は、地域ケア会議と扱わない。

◆ 開催頻度

年4回程度を定期的に開催するほか、必要に応じて随時開催するものとします。1回の会議時間は60分程度が目安です。

◆ 対象者の選定

地域包括支援センターが支援内容や介護支援専門員からの相談等を踏まえて選定します。

◆ 想定される参加者の例

地域包括支援センター職員、介護支援専門員、医師、医療介護専門職、事業者、支援に関わる市職員のほか、本人とのかかわりの有無を問わず、広く高い知見を有する医療介護専門職や有識者、法律専門職、権利擁護支援者、薬剤師、民間企業、地域の実情や資源を知る民生委員・児童委員、町会・自治会関係者、老人クラブ、その他課題解決に向けて多様な視点から助言が期待できる者を参加させます。必要に応じて外部の専門職や有識者数名を有償で招へいすることもできます。

② 「予防推進型個別ケア会議」

◆ 概要・対象

心身機能の低下が比較的軽度な高齢者本人または家族から、会議参加者が生活実態や心身状況を聞き取り、状態の改善並びに重度化防止に向けた多職種による情報提供と意見交換を行います。参加者に対しては、「支援推進型個別ケア会議」同様、「予防推進型個別ケア会議」として開催することを明確に提示した上で会議を開催してください。

◆ 開催頻度

年2回程度を定期的に開催するほか、必要に応じて随時開催するものとします。1回の会議時間は60分程度が目安です。

◆ 対象者の選定

地域包括支援センターが支援内容や介護支援専門員からの相談等を踏まえて選定します。対象者の選定にあたっては、特に以下の点に留意して選定してください。

- ・ 自立の意識・意欲のある者
- ・ 改善の可能性が見込まれる者
- ・ 総合事業、要支援1・2の者

◆ 想定される参加者の例

本人、家族、地域包括支援センター職員、介護支援専門員、医療介護専門職、事業者、本人の支援にかかわる市職員等のほか、本人とのかかわりの有無を問わず、広く高い知見を有する医療介護専門職や有識者、リハビリ専門職、栄養士、歯科医師（口腔ケア知見者）、薬剤師、民間企業、地域の実情や資源を知る民生委員・児童委員、町会・自治会関係者、老人クラブ、その他本人の自立支援に向けて多様な視点から助言が期待できる者を参加させます。必要に応じて外部の専門職や有識者数名を有償で招へいすることもできます。

6. 会議の進め方

地域ケア会議は、以下の順序で進行します。

内容		担当	時間 配分 (60分)	使用する資料	
				支援推進型	予防推進型
受付	○「個人情報の取扱いに関する誓約書」、事例資料を配布	事例提出者	—	誓約書	誓約書
開会	○挨拶	司会者	5分		
自己紹介		参加者全員		参加者名簿	参加者名簿
導入	○会議の目的説明 「2. 地域ケア会議の目的」を参照 ○ルールの共有 ・ 会議の目的を意識して意見する ・ 専門用語を避けてわかりやすい言葉を使用する ・ 一問一答を心がける ・ 相手を批判しない	司会者			
事例の概要説明	○本人の状況や意向を説明 今後の支援にあたり、専門的な立場から助言を受けたい内容を伝える	事例提供者	5分	利用者基本情報シート 課題分析シート エコマップ ケアプラン	利用者基本情報シート 課題分析シート エコマップ ケアプラン 興味関心シート
課題認識、 質疑応答・ 意見	○ルールに沿って課題を明確化するための質疑応答を行う ○専門的な立場から助言する	司会者 参加者全員	20分		
まとめ	○現在の課題と解決に向けた今後の支援内容についてまとめる	司会者	5分		
地域課題の 明確化	○不足している社会資源と地域で解決すべき課題の明確化	司会者 参加者全員	20分		
閉会	○会議全体のまとめ ○事例資料回収	司会者	5分		

7. 介護支援専門員との情報共有

「1. 地域ケア会議の位置づけ」のとおり、地域ケア会議は、介護支援専門員を支援する方策の一つであることから、地域の介護支援専門員が、少なくとも1年に1回は地域ケア会議に参加できるように会議参加者を工夫するとともに、個別ケア会議、地域課題検討会議の結果及び進捗等については、介護支援専門員に対し定期的に情報提供してください（ただし個人が特定される情報は除く）。

8. サービス担当者会議との相違点

地域ケア会議同様、高齢者個人の支援に携わる者が参加し、支援内容を話し合う会議として、「サービス担当者会議」があります。以下に地域ケア会議との違いを整理します。

会議名	目的	内容	参加者	運営主体
地域ケア会議 (個別ケア会議)	○ケアマネジメントの質の向上 ○地域課題の把握、共有 ○関係機関、団体等による多職種連携の強化	○高齢者個人の支援内容について多職種で検討する。 ○検討結果から解決すべき地域課題を明確にする。	運営主体が本人支援に携わる者を招集する。直接本人の支援に携わっていない者も参加可能とする。 (例) 本人、家族、介護支援専門員、医師、医療介護専門職、民間企業、市職員、リハビリ専門職、民生委員・児童委員等	地域包括支援センター
サービス担当者会議	○サービス内容の検討、調整等 ○サービス利用者の状況等に関する情報共有	○サービス利用者の状況等に関する情報を担当者間で共有する。 ○当該居宅サービス計画原案の内容に関して専門的見地から意見の聴取を行う。	居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者、主治医、インフォーマルサービスの提供者、本人・家族等	地域包括支援センター 介護支援専門員 (ケアマネジャー)

9. 個人情報の取扱いについて

地域ケア会議では個人情報を取り扱うこととなりますが、「個人情報の保護に関する法律」及び「狛江市個人情報保護条例」により、地域ケア会議における個人情報の提供（共有を含む）については、原則本人の同意を得ることが必要です。一方、支援の必要性が極めて高いにもかかわらず、さまざまな状況により本人の同意が得られないことも想定されますが、そうした場合における個人情報の取扱いについては、法及び条例の趣旨を適切に解釈したうえで、個人情報の保護と地域包括ケアによって生じる本人の利益のバランスを慎重に見極め、対処していくことが求められます。なお、法及び条例により、本人の同意がなくとも収集した目的の範囲を超えて情報を外部に提供できる場合として、以下のものがあります。

- ① 個別の法令、条例等に特別の定めがある場合（「高齢者虐待防止法」等に基づく、生命又は身体に重大な危険が生じている虐待を発見した場合の通報等）
- ② 市民の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合で、緊急かつやむを得ないと認められるとき等

また、会議に参加する関係者は、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ものとされており（介護保険法第115条の48第5項）、会議の参加者に対しては、個人情報の取扱いに関する誓約書を取り、この規定の厳格かつ着実な意識づけを行ってください。