播磨町自立支援型地域ケア会議実施要領

１　会議が目指す姿

多職種協同で、その人の持つ能力の維持・向上をはかる自立支援の考え方に基づくケアプランの作成や具体的な支援方法を検討することにより、高齢者が最後まで住み慣れた地域で暮らし続けられる地域づくりを目指す。

２　目的

1. 自立支援・重度化予防を目的としたケアマネジメントを介護支援専門員の誰もができるようになることを目的に「アセスメント力」の向上をはかる。

(2) ケアマネジャーの課題解決に向けた考え方を明確にして本人・家族及び他職種への説明能力

の向上をはかる。

(3) 個別事例の検討から地域で不足しているサービスや支援の把握を行う。

３　会議の進行方法

(1) ケアマネジメントの流れが理解できるように進行する。

「ケアマネジメントの流れ」

1. 状況（推移を含めて）と関連要因の整理

② 課題が生じている原因の検討・分析

③ 対策の検討

※①の終了時に課題（目指すべき姿と現状の差）を明確にする。

※②③は、課題に沿った内容について専門職に意見を求める。

４　専門職の役割と構成

(1) 専門職の役割

事例に直接関与しない専門職が、地域ケア会議に参加しケアマネジャーの設定した解決すべき課題に対しての助言を行う。

○課題のとらえ方（アセスメント）に対するアドバイス

（病気や薬の特性など事例検討を行う上で知識の共有化を行う方が良い場合に確認する）

○課題が生じた原因に対するアドバイス

○課題の改善／解決に向けた方法に対するアドバイス

／

(2) 専門職の構成と会議での役割

①　薬剤師

・内服薬の効果や体に及ぼす影響についての説明、服薬管理の具体的な方法の助言

・服薬についての主治医や担当薬剤師との連絡調整方法への助言

②　訪問看護師

・健康管理に関する観察点（アセスメント）に関する助言

・医療的ケアが生じている原因に関する助言

・具体的な改善策に関する助言

③　リハ職（理学療法士・作業療法士）

・生活機能に関する観察点（アセスメント）に関する助言

・現在のADL・IADLの原因に関する助言

・機能の回復や維持、悪化防止の観点からの具体的な改善策に関する助言

④　管理栄養士・栄養士

　・食生活に関する観察点（アセスメント）に関する助言

　・適切な栄養摂取といった観点からの具体的な改善策に関する助言

⑤保健師

　・生活全般に関する助言

⑥　主任ケアマネジャー

・事例提供者（ケアマネジャー）の支援

５　事例提供者

ケアマネジャー（サービス提供者の参加は、事例提供者が必要に応じて決定する）

６　事例提供方法

(1) 対象とする事例

・事業対象者・要支援１・２のケース

・要介護度２までのケースで、ケアマネジャーが専門職に意見を聞きたいケース  
（例）重度化予防が目的のケースやサービスが自立を阻害していると思われるケース

(2) 作成資料

所定の様式にて提出する。

(3) 資料提出時期

会議開催日の2週間前を目処に地域包括支援センターに提出する。

７　検討時間及び開催予定時間

(1) 検討時間

１例あたりの検討時間を４０分とし、１回に２事例の検討を行う。

(2) 開催時間

14：00～15：30の開催時間を厳守する。

８　司会者

・地域包括支援センター職員が司会を行う。

・司会者は、事例提供者と事前に詳細な打合わせを行う。