

令和4年度 自立支援型地域ケア会議活動実績

令和5年1月末現在

開催目的	<p>虚弱高齢者を担当する介護支援専門員等が作成したアセスメントやケアプランを元に、本人の「やってみたい」を実現させるためにどのような働きかけが可能か、専門的知見から協議・助言し、本人の目標達成に向けて行動変容に繋げるためのケアプランに変更していく。</p> <p>介護予防ケアマネジメントの質の向上を目指すとともに、個別事例を通じ身近な地域における生活課題を見出し解決することを目的に実施する。</p>
実施主体	呉市地域包括支援センター・呉市
対象者	要支援認定者又は事業対象者で、特に筋骨格系に課題があり、生活機能の改善の可能性のある方
助言者	医師，歯科医師，薬剤師，看護師，管理栄養士，リハ職，生活支援コーディネーター
令和3年度に把握した課題	<ul style="list-style-type: none"> ・身近に通える場や外出先の不足。 ・運動実施場所の不足から閉じこもり，筋力・意欲低下につながる可能性がある。 ・自立支援や生活機能改善に資するサービスが適切にケアプランに位置づけられていない傾向がある。（背景）ケアマネジャーが他の専門職の助言を受ける関係性づくりが出来ていない。本人及びケアマネジャー等の口腔や食事に関する認識が不足
令和4年度に取り組んだ内容	<ul style="list-style-type: none"> ・各圏域で介護予防に重要な知識を学ぶ教室を実施し，新たな通いの場の立ち上げに繋げる。 ・短期集中サービスについての理解と効果的な支援の実践方法を学ぶ研修を実施 ・「栄養改善」と「口腔ケア」について地域包括支援センターと取り組み，地域の現状や課題の洗い出し，今後の取組について協議
改善効果	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の通いの場が新たに40箇所立ち上がった。 ・口腔・栄養に関する課題を知り，地域の特性に応じた対処方法について検討し，令和5年度に具体的に取組む目途が立った。

	中央	天応・吉浦	昭和	宮原・警固屋	東部	川尻・安浦	安芸灘	音戸・倉橋	計
回数	2	2	2 (R5.2実施)	2	2 (R5.3実施)	2	2	2	16 (R4年度中)
検討事例数 (新規)	4	5	4	4	4	4	4	4	33
検討事例数 (継続)	2	1	4	1	4	4	3	2	21

地域	地域ケア会議から 見えてきた課題	解決に向けた対応	個別ケースに残った課題	地域課題
中央	<ul style="list-style-type: none"> ・障害や後遺症がある高齢者の就労や趣味の活動を継続するための支援の必要性 ・家族に迷惑をかけたくないとの思いから，自身の「やってみたい」を言い出せない場合の支援の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の就労についての情報収集 ・趣味の活動継続のための筋力トレーニングや歯科医学的管理，体重測定などのセルフケアに関するアドバイス ・自治会活動やピアサポートサロンへの参加の促し。 ・短期集中サービスの活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢障害者の収入等の経済的課題や就労に関する情報収集が不十分 ・趣味等の活動時の移動手段の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で生きがいを持って活躍できる場の情報が不足している。
天応・吉浦	<ul style="list-style-type: none"> ・意欲があり活動したいという思いのある高齢者が参加できる多様な趣味活動の場の必要性 ・金銭管理の難しい高齢者の食の確保と病状の理解 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動に結び付けるための趣味活動（カラオケや畑仕事など）に関する情報収集と情報提供 ・配食の利用の促しと担当ケースワーカーとの連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・食の確保と金銭管理（生活保護のケースワーカーとの連携） ・身体症状の改善に向けた知識不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と家族などとの顔の見える関係づくり ・口腔や栄養に対する関心の低さ

地域	地域ケア会議から 見えてきた課題	解決に向けた対応	個別ケースに残った課題	地域課題
昭和	<ul style="list-style-type: none"> ・（理由は様々）介護者の孤立（支援者がいない） ・意欲を引き出すための技術や資源の量的不足 ・多職種から意見を得られる機会の少なさ（病気、薬、栄養など） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネから他の家族へ相談する。地域の活動につなげ他者との繋がりを作る。 ・多方面から情報収集しアセスメントする。専門職の活用や地域の活動など広い視野で検討 ・地域ケア会議の活用や通常から相談できる専門職との関係を作っておく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の都合（合理性重視）による本人の役割喪失や意欲低下 ・疾患の影響や仲間がいないことから、活動のきっかけがなく活動の気力も湧かない。 ・本人の症状改善のために医療職との連携の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が集い話し合える場を増やす。 ・特に男性介護者が集える場所がない。 ・趣味や関心を通じた仲間づくりの促進 ・多職種に気軽に相談できる仕組みづくり
宮原・警固屋	<ul style="list-style-type: none"> ・一人で医療機関やスーパーまで行きたいが、歩行に自信が持てない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外出に意欲が出るような提案を行う。 ・体調を整え、リハビリを行うよう促す。 ・福祉用具の使用の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・外出機会の減少 ・食生活の改善 ・体重のコントロール 	<ul style="list-style-type: none"> ・歩いて行ける買い物場所がない。 ・身近な所で運動のできる場所がない。 ・坂道や階段の多さが外出を困難にし、気力の低下を引き起こしている。
東部	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の疾病や身体状況に対して効果的な食事摂取をすることが難しい。 ・怪我や身体機能の低下、また運転出来ないことによって、社会生活の活動範囲が縮小している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養や口腔面の改善に向けた助言 ・内服薬の副作用の理解と身体に対する影響の確認 ・身体状況に応じた効果的な環境整備、自主リハビリ、地域の通いの場への参加の提案 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養や口腔の助言に対する利用者や家族の意識付けの難しさ ・参加し易い多様な通いの場 ・運転出来なくなった後の社会活動の場と移動手段の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネが栄養や口腔の専門知識が乏しい為、アセスメント内容を実際の計画に繋げることが難しい。 ・ケアマネが他の専門職の助言を受ける機会が少ない。 ・運転ができなくなった後の移動手段や社会活動の場の確立
川尻・安浦	<ul style="list-style-type: none"> ・食事のアセスメントが出来ていない。 ・多職種間の連携ができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域居宅で、食事・栄養に関するアセスメントの必要性を周知し、アセスメント方法を知る。 ・多職種と顔の見える関係を築く。 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養に関するアセスメント ・ACPの共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や病院、サービス事業所間の顔の見える関係の構築 ・食生活に対する意識の低さ
安芸灘	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス利用により活動範囲が広がる等の自立支援のイメージができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域へ外出するため短期集中訪問サービスを導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のつながりが少ない方は、通える場があっても利用につながらない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ほとんどの地域で独居高齢者が多く、歩いて行ける範囲に通える場などがない地域が多い。そのため外出活動を促すことが困難。当事者の自助努力だけでは難しい。
音戸・倉橋	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭内の限られた環境下では自主的な運動継続のモチベーション維持が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動を継続することで到達可能な目標に対し、定期的な振り返りを実施 ・身近な外出先（毎日に行ける場所）を見つけ、閉じこもり防止を推奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動のモチベーション維持のためには周囲の促しが必要不可欠 →世帯が老々者や単身者だと動機づけが難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・同じ目的を持った人が集まれる場（貯筋グループ等）へのマッチングの必要性 ・運動成果が目で見えて確認でき、実感できるツールが必要
令和4年度に把握した課題	<ul style="list-style-type: none"> ・身近に通える場や多種多様な外出先の不足 ・運転免許証の返還等で移動手段を失うことにより、活動範囲が縮小し閉じこもり傾向となっている。 ・栄養や口腔に対し、本人及び家族への意識づけが難しい。 ・介護支援専門員が他の専門職の助言を受ける機会が乏しい。 ・介護支援専門員のケアマネジメント力の向上と高齢者の「自立」に対する意識不足 			
対応方針	<ul style="list-style-type: none"> ・多種多様な通いの場の創設 ・ケアマネジメント力の向上に対する研修会の実施 ・「栄養改善」と「口腔ケア」に関する協議の継続、対応策の共有及び取組の実施 ・地域の実情に応じた移動手段の検討 ・多職種同士の顔の見える関係づくりの構築 			