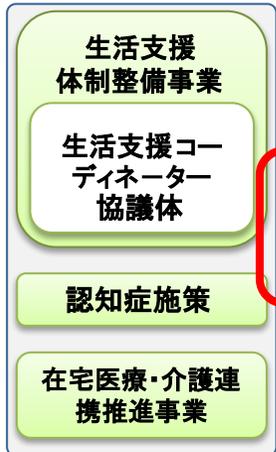


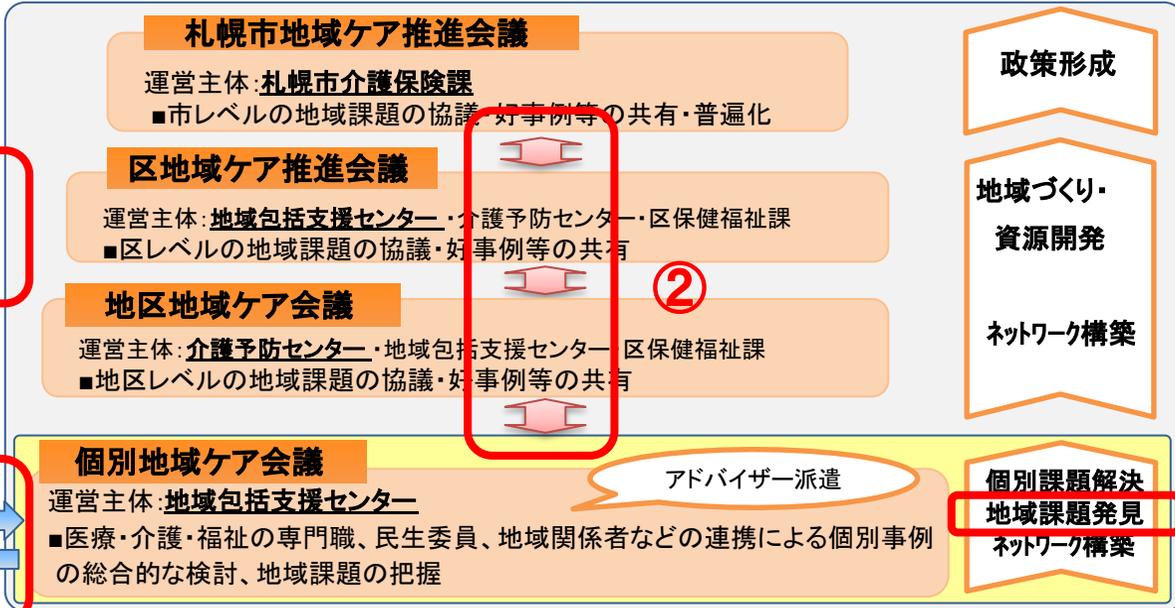
R7.3.13
R6第2回市地域ケア推進会議資料

次年度に向けた地域ケア会議の体制強化について

<他事業との連携>



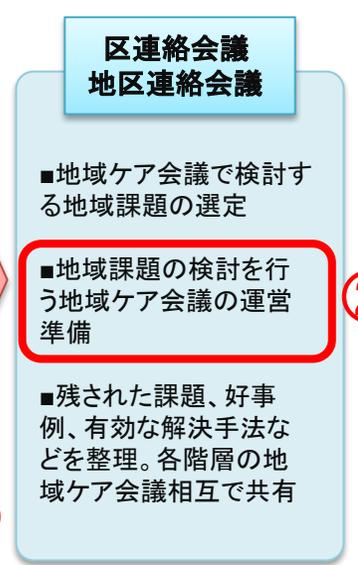
<地域ケア会議の種別>



<会議の機能>



<バックアップ機能>



「地域ケア会議をより良くするためのポイント」

① 地域課題の抽出

現状 地域ケア会議で地域課題が抽出されないことがある。

Point) 個別事例から地域課題をみる視点、参加者の会議の機能の理解(開催の目的の理解)、残された課題の整理 など

② 課題の積み上げ、連動

現状 地域課題が特定の分野に偏りがちになる。市地域ケア推進会議まであがってくる課題が少ない。

Point) 日頃の業務や地域ケア会議から抽出した地域課題の把握、複数の地域課題の類型化・仕分け、地域課題のレベルと優先順位 など

③ 他事業、他会議体との連動

現状 地域ケア会議から抽出された課題を他事業に連動している例が少ない

Point) 他事業との連動も含めた地域ケア会議の全体の体系、他事業の目的や会議体の理解 など

地域ケア会議の体制強化に向けた「検討ワーキング」の設置

1. 目的

- (1) 地域ケア会議に係る課題(①地域ケア会議で地域課題が抽出されないことがある、②地域課題が特定の分野に偏りがちになる、③地域ケア会議から抽出された課題を他事業に連動している例が少ない)を解決する。
- (2) 区保健福祉部の体制検討を見据え、現行の地域ケア会議の実施体制を見直し、令和8年度から地域ケア会議が本来の機能をより発揮できる体制を目指す。

2. 検討内容

- (1) 運営方法や実施体制の見直すべき点の整理
- (2) 各階層の会議後の振り返りの機会、連絡会議のあり方等の検討
- (3) 記録様式や地域ケア会議運営マニュアルの改定
- (4) 区と地域包括支援センター、介護予防センター等の役割整理 など

3. メンバー

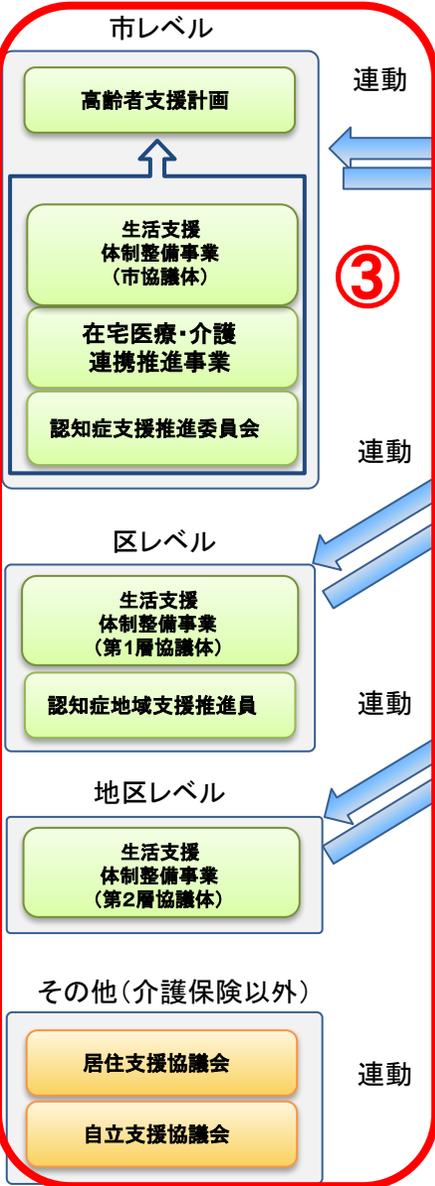
- 地域包括支援センター4名
 - 介護予防センター2名
 - 区保健福祉課保健支援係4名
 - 生活支援体制整備事業事業統括(市社協)1名
 - 合計11名
- } 各区から1名ずつ選出

4. スケジュール

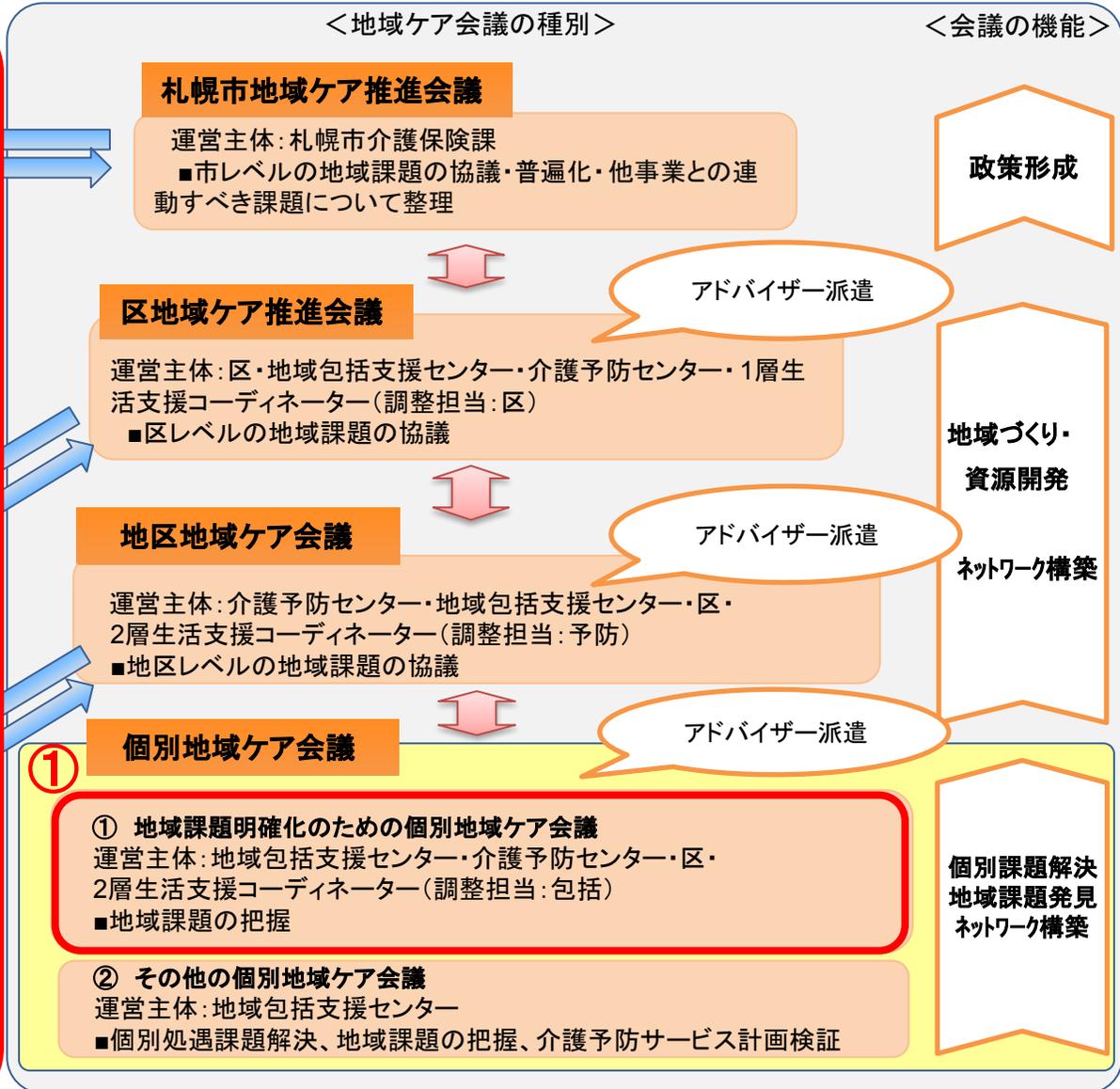
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
全体ワーキング (4回程度)			作成ワーキング(マニュアル改定等) (3~4回程度)				R8年度からの運営体制・改定マニュアル説明・周知		
			業務ワーキング(連携のあり方検討) (3~4回程度)						

令和8年度からの札幌市地域ケア会議のあり方について

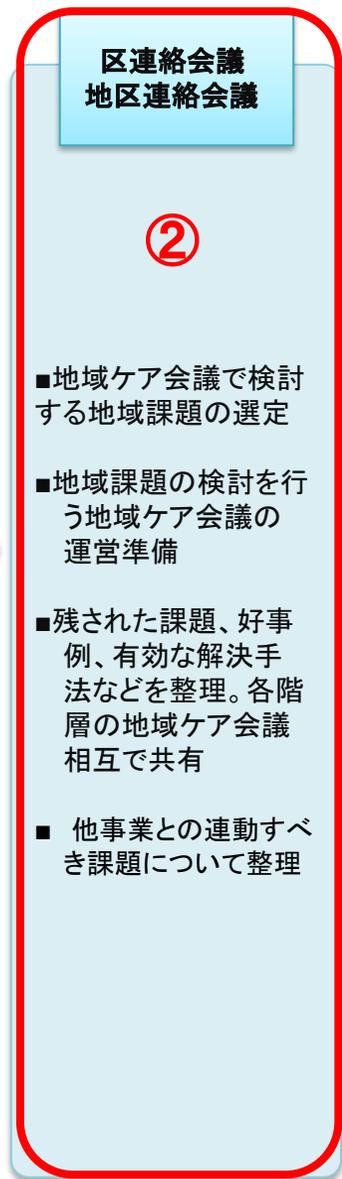
<他事業との連動(例)>



<地域ケア会議の種別>



<バックアップ機能>



事例提供 ↑ ↓ 支援

個別のケアマネジメント

令和8年度からの地域ケア会議の体制の変更のポイント

① 地域課題の抽出について

○区・地域包括支援センター・介護予防センター・生活支援コーディネーターの4者がチームとして地区管理を行う

・「地区診断シート」を用いて、日頃の業務から把握した地域の情報・気づきから4者でアセスメントを行い、想定される地域課題を抽出する流れを整理。

○「地域課題明確化のための個別地域ケア会議」を新設

・目的: 想定される地域課題が本当に地域の課題なのか確認する

(さらに議論を進められる場合は、目指すべき地域の姿についても意見交換)

・個別～単位町内会の範囲で行い、地域住民とともに、個別事例をもとに地域課題について協議する。

令和8年度からの札幌市地域ケア会議のあり方について

令和8年度からの地域ケア会議の体制の変更のポイント

②-1 課題の積み上げ・連動について

○地区連絡会議、区連絡会議の役割を整理

・個別地域ケア会議、地区地域ケア会議、区地域ケア推進会議の前後に準備、振り返りを目的に開催。

・地域課題の抽出・分類整理・レベル分け・優先順位決め、各地域ケア会議で取り上げる地域課題の選定、他会議体等への整理等を行う。

・「地域課題整理シート」を用いて、日頃の業務から把握した地域課題についても、市レベルと判断された地域課題は、市まで報告があがる仕組みを整理。

令和○年度	地域課題整理シート（記載例）		← 包括管理	→ 区管理	○
地区名	地区分析から抽出された地域課題	地区地域ケア会議	レベル・連携	区地域ケア推進会議	市地域ケア推進会議
地区	<p>【地域課題明確化のための個別地域ケア会議のテーマ】</p> <p>認知機能の低下した独居高齢者へ、地域関係者それぞれが声かけや見守りを行っているが、情報共有されず、地域関係者が困り事等を抱え込んでいる。</p>	<p>【地区地域ケア会議のテーマ】</p> <p>認知機能の低下等、心配な高齢者の情報共有に時間がかかり地域関係者が困りごとを抱えてしまう。</p>	-	<p>【区地域ケア推進会議のテーマ】</p> <p>認知症高齢者の見守り体制について地域差があり、特に古い認知症親が顕著に残るエリアでは、認知症の人が地域で孤立し、安心して生活していけない可能性がある。</p>	<p>【区連絡会議②から抽出された地域課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身寄りのない高齢者の増加により、意思決定支援が困難となるケースが増加する可能性がある。 ・ヘルパーの担い手不足（訪問A・B）
	<p>【地区連絡会議①②から抽出された地域課題】</p> <p>(1)認知機能が低下した独居高齢者を支える声掛け・見守りネットワーク (2)ゴミ出しサポートの社会資源 (3)精神科医療と高齢者支援機関との連携体制等の不足・欠如 (4)介護サービスへの住民の理解不足 (5)健診未受診の人が多く、重症化してから病院にかかる可能性が高い。 (6)ヘルパーの担い手不足（訪問A・B、ボランティア） (7)民生委員が高齢化、なり手不足。持続可能な地域活動の検討が必要。</p>	<p>【地区連絡会議③から抽出された地域課題】</p> <p>★(1)認知機能が低下した独居高齢者を支える声掛け・見守りネットワーク (2)ゴミ出しサポートの社会資源 (3)精神科医療と高齢者支援機関との連携体制等の不足・欠如 (4)介護サービスへの住民の理解不足 (5)健診未受診の人が多く、重症化してから病院にかかる可能性が高い。 (6)ヘルパーの担い手不足（訪問A・B、ボランティア） (7)民生委員が高齢化、なり手不足。持続可能な地域活動の検討が必要。</p>	<p>★(1)区 (2)2層 (3)区 (4)区 (5)残された課題 (6)市、2層 (7)残された課題</p>	<p>【区連絡会議①から抽出された地域課題】</p> <p>★(1)認知症高齢者の見守り体制について地域差があり、特に古い認知症親が顕著に残るエリアでは、認知症の人が地域で孤立し、安心して生活していけない可能性がある。 (2)精神科医療と高齢者支援機関との連携体制等の不足・欠如 (3)介護サービスへの住民の理解不足 (4)身寄りのない高齢者の増加により、意思決定支援が困難となるケースが増加する可能性がある。 (5)ヘルパーの担い手不足（訪問A・B）</p>	<p>(1)残された課題 (2)残された課題 (3)残された課題 (4)市 (5)市 (6)区（障がい） (7)区（1層）</p>

令和8年度からの地域ケア会議の体制の変更のポイント

②-2 課題の積み上げ・連動について

○各地域ケア会議間の連動

- ・地域課題明確化のための個別地域ケア会議→地区地域ケア会議→区地域ケア推進会議まで地域課題を連動させていくことをマニュアルに明記。
- ・概ね1年間でサイクルを回すため、会議の開催回数等を整理。
(区地域ケア推進会議を年2回以上→年1回以上)

③ 他事業・他会議体との連動について

○各地域ケア会議から連動する事業・会議体を整理

- ・地区連絡会議、区連絡会議にて、他事業等で検討した方が良いと整理されたものについては、地区・区・市のレベルに応じて、他事業と連動。

その他

- 個別～区地域ケア推進会議の運営主体はすべて4者。
- 個別～区地域ケア推進会議すべてに、アドバイザーを派遣できるよう整備。