

鈴鹿亀山地区広域連合 地域ケア会議運営マニュアル 【第3版】

地域ケア会議は、各地域の実情に応じて柔軟に運営していくものですが、地域や個別事例の課題を効果的・効率的に解決していくためには、議事運営ノウハウや好事例の共有を図っていくことが重要です。

このマニュアルは、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課が作成したものであり、広域連合が地域包括支援センターにお願いする事項のほか、地域ケア圏域会議・地域ケア個別会議・自立支援型地域ケア会議の運営に当たって参考となる議事運営ノウハウについて記載しています。

地域包括支援センターにおかれては、このマニュアルの内容を適宜活用いただきながら、地域ケア会議を効果的・効率的に運営いただきますようお願いいたします。

令和5年3月

鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課

目次

1 地域ケア会議の意義と仕組み.....	2
(1) 地域ケア会議の意義.....	2
(2) 鈴鹿亀山地区広域連合における地域ケア会議の仕組み.....	3
2 会議開催前の事前準備.....	7
(1) 参加メンバー.....	7
(2) 日程調整.....	8
(3) 個別会議における議題(テーマ)の選定.....	9
(4) 圏域会議における議題(テーマ)の設定.....	10
(5) 自立支援型地域ケア個別会議における議題(テーマ)の選定.....	10
(6) 資料の作成・事前送付.....	14
3 会議の議事運営.....	17
(1) 司会・時間管理.....	17
(2) 守秘義務.....	18
(3) 傍聴・見学について.....	18
(4) 議論のまとめ.....	19
4 会議終了後の対応.....	20
(1) 報告様式の広域連合, 基幹型地域包括支援センターへの提出等.....	20
(2) その他.....	21
5 地域包括支援センターにおける評価との連動.....	22
共通事例様式.....	23
様式1: 地域ケア個別会議報告様式.....	27
様式2: 地域ケア圏域会議報告様式①.....	28
様式3: 地域ケア圏域会議報告様式②.....	29
様式4: 自立支援型地域ケア会議報告様式①.....	30
様式5: 自立支援型地域ケア会議報告様式②.....	31
個人情報保護に関する誓約書.....	32
傍聴要領.....	33
傍聴許可申出書.....	34
参考資料1: 関係法令・通知等.....	35
参考資料2: 個人情報の保護について.....	39

1 地域ケア会議の意義と仕組み

(1) 地域ケア会議の意義

地域ケア会議は、地域包括支援センターの業務である包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するために、介護保険法第115条の4第1項の規定に基づき設置された会議です。

厚生労働省通知（地域包括支援センターの設置運営について（平成18年10月18日老計発第1018001号，厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知）によれば，地域ケア会議の目的・機能は以下のとおりとされています。

ア 地域ケア会議の目的

個別ケースの支援内容の検討を通じた，

- (ア) 地域の介護支援専門員の，法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援
- (イ) 高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築
- (ウ) 個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握

イ 地域づくり，資源開発並びに政策形成など，地域の実情に応じて必要と認められる事項

ウ 地域ケア会議の機能

(ア) 個別課題の解決

多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって，高齢者の課題解決を支援するとともに，介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能

(イ) 地域包括支援ネットワークの構築

高齢者の実態把握や課題解決を図るため，地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する機能

(ウ) 地域課題の発見

個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより，地域に共通した課題を浮き彫りにする機能

(エ) 地域づくり・資源開発

インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど，地域で必要な資源を開発する機能

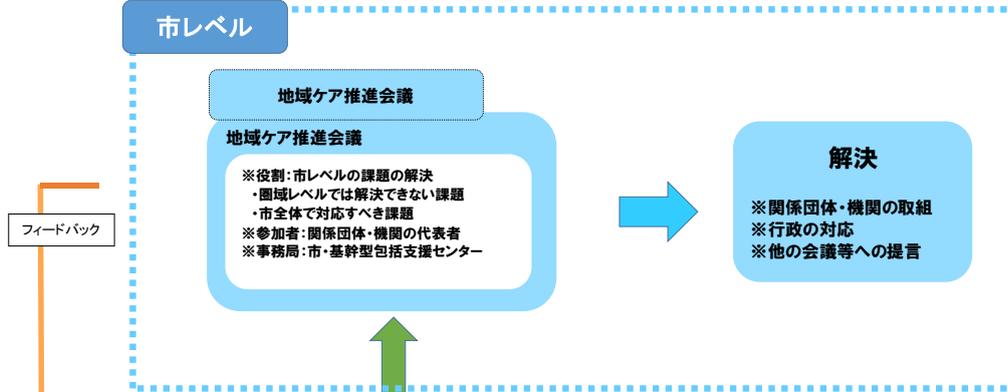
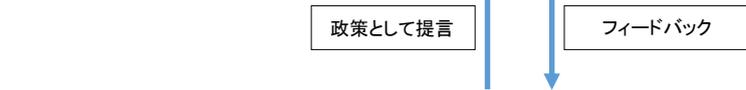
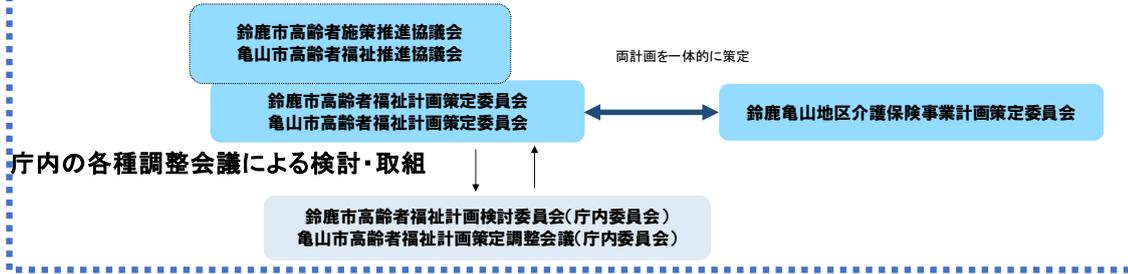
(オ) 政策の形成

地域に必要な取組を明らかにし，政策を立案・提言していく機能

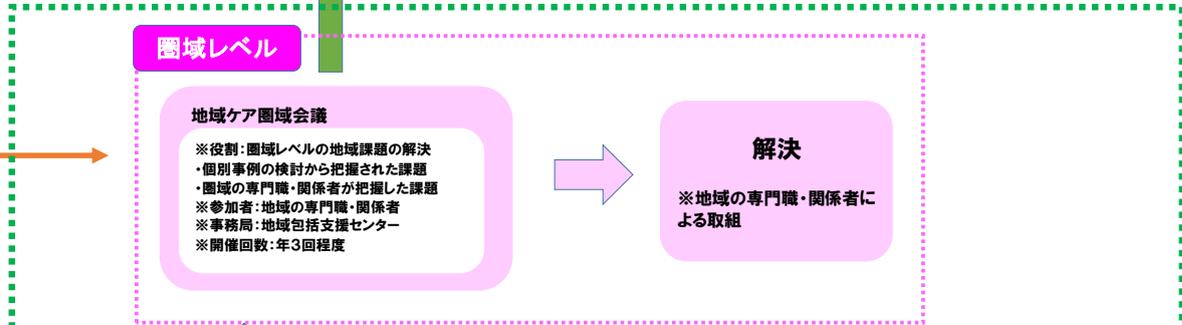
(2) 鈴鹿亀山地区広域連合における地域ケア会議の仕組み

鈴鹿亀山地区広域連合（以下「広域連合」という。）の地域ケア会議は、介護保険法や厚生労働省通知を踏まえ、以下の図のとおり、個別レベルの「地域ケア個別会議」「自立支援型地域ケア会議」、圏域レベルの「地域ケア圏域会議」、市レベルの「地域ケア推進会議」の4つの会議で構成しています。

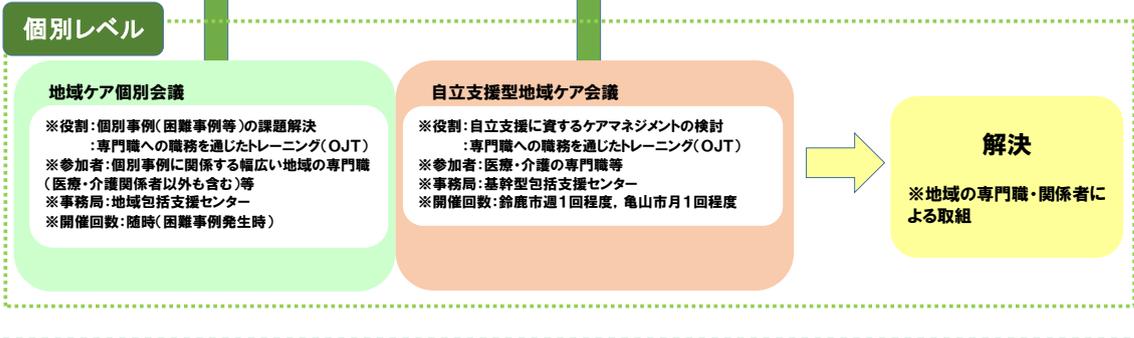
広域連合・鈴鹿市・亀山市における施策の展開



圏域レベルでは解決できない地域課題



個別事例の検討から把握された圏域レベルの課題



地域ケア会議は、医療・介護関係の専門職のほか、福祉関係者、地域関係者、警察・消防関係者など広範な関係者が参集し、各関係者の知見を活かすとともに、各関係者の取組を進めることにより、地域ケアに関わる様々な課題の解決を図ります。

また、広域連合における地域ケア会議は、3層構造の会議構成とすることによって、個別事例の課題・地域レベルの課題・市レベルの課題を総合的に解決することを目指しています。

ア 地域ケア個別会議

地域包括支援センターが開催する地域ケア個別会議（以下「個別会議」という。）では、個別事例に関係する地域の専門職・関係者（医療・介護関係者以外も含む）の参集を求め、個別事例（困難事例等）の検討を行うことにより、個別事例の解決と、専門職の能力向上を図ります。

個別会議の事例は、緊急性・重要性の高いもの、ケアマネ等関係者が希望するものを優先して取り上げ、必要時に随時開催します。

また、困難事例等の個別事例の背景には、地域レベルで対応すべき課題が存在している場合があります。個別会議においては、個別事例の検討を通じて、地域に不足する資源など行政課題の発見・解決策の検討につなげる、地域レベルの課題を抽出する機能も持っています。

イ 地域ケア圏域会議

地域包括支援センターが開催する地域ケア圏域会議（以下「圏域会議」という。）では、地域の専門職、関係者が参集し、地域レベルの課題について検討を行います。地域レベルの課題としては、個別会議における個別事例の検討から把握された課題のほか、地域の専門職・関係者が把握した課題が考えられます。圏域会議では、こうした地域レベルの課題の検討を行い、地域の専門職・関係者による取組を通じた課題の解決を目指します。

中には、地域レベルで解決できない課題もあるため、圏域会議では、地域レベルで解決できない課題の抽出も行います。

ウ 地域ケア推進会議

鈴鹿市・亀山市がそれぞれ開催する地域ケア推進会議（以下「推進会議」という。）では、関係団体・機関の代表等が参集し、市レベルの課題について検討を行います。市レベルの課題としては、圏域会議で抽出された「地域レベルでは解決できない課題」や「市全体で対応すべき課題」が考えられます。推進会議では、こうした市レベルの課題の検討を行い、関係団体・機関行政等による対応、他の会議等（鈴鹿市高齢者施策推進協議会、亀山市高齢者福祉推進協議会、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険運営委員会）への提言等を通じて、課題の解決を図ります。

また、推進会議で議論された結果を各地域包括支援センター長は、各地区の個別会議や圏域会議へフィードバックし、議論を深めます。

エ 自立支援型地域ケア会議

自立支援型地域ケア会議（以下「自立支援型会議」という。）では、事業対象者や要支援者等の軽度者について、多職種の視点で支援を考える会議です。

目的としては、介護支援専門員が利用者個人の自立支援に資するアプローチができるよう、多職種の専門的な視点に基づく助言を通じ、一連のケアマネジメントの質の向上を図り、「自立支援」を目的としたケアプラン作成に生かすことができることがあげられます。

また、出席者全員が「自立支援」に資するケアマネジメントの視点やサービス等の提供に関する知識を習得し、スキルアップを図ります。

そして、地域の関係機関等の相互連携を深め、地域包括支援ネットワークを構築すること、検討する事例を積み重ねることにより、地域に不足する資源など行政課題の発見・解決策の検討につなげます。

なお、個別会議・圏域会議は、地域づくり協議会（鈴鹿市）まちづくり協議会（亀山市）や地区民生委員児童委員連絡協議会等の地域団体との連携など、地域の実情に応じて開催していくことが重要です。

また、個別会議・圏域会議・自立支援型会議の出席者がスキルを向上させるため、地域ケア会議の実践に関する全国的な好事例等について、市レベルでの実践的な研修会・講演会等の開催を検討していきます。

他の地区の圏域会議に参加するなど、知見を高めることも必要です。好事例の共有を行い、より充実した会議の運営が望まれます。

2 会議開催前の事前準備

(1) 参加メンバー

ア 個別会議の出席者

個別会議の出席者は、①ケアマネジャー、②地域包括支援センター職員、③サービス提供事業所、④民生委員児童委員、⑤医療機関・薬局、⑥警察・消防、⑦本人・家族・地域住民等、個別事例の相談者、個別事例の関係者等、個別事例・議題について専門的知見を有する関係者等が考えられます。

困難事例の中には、要介護者本人に障害があるケースや、要介護者の同居家族が障害者であるケースなど、障害分野と緊密に連携して取り組む必要のあるケースも存在します。こうしたケースや課題が議題となる場合には、個別会議や圏域会議に障がい関係の支援機関の出席を求めるとともに、障がい関係の支援機関と緊密に連携しながら、支援を行います。

・参考事例

同居家族に障がいがある事例検討の際に、障がい者の支援機関が出席

イ 圏域会議の出席者

圏域会議の出席者としては、(ア) 毎回の出席者と(イ) テーマごとの出席者が考えられます。

(ア) 毎回の出席者としては、医療、介護、福祉、地域、警察・消防関係等の関係団体・機関の地区担当・代表等が考えられます。こうしたメンバーが参加することにより、各分野の知見を活かせるとともに、関係団体を巻き込んだ取組につながりやすくなり、個別事例や地域レベルの課題の解決に資するものと考えられます。

(イ) あわせて、毎回出席する参加メンバーの確保により、地域ケア会議に関する知見が積み重ねられ、会議がより効果的・効率的に運営されるようになるとともに、関係団体・機関の理解が進み、課題の解決に資することが期待されます。

地域の課題を議論する圏域会議における毎回の出席者の考え方としては、医療・介護・福祉関係者や地域の代表者レベルが中心となることが多いものと想定される一方、テーマによっては、より広範な地域の関係者の出席を求めるといったことが考えられます。

例えば、消防関係者が毎回の出席者ではない場合でも、火事や救急搬送等をテーマとするのであれば、消防関係者の出席を求めることが妥当でしょう。

・参考事例

救急搬送を繰り返す高齢者の事例検討の際に、消防関係者が出席

テーマに即した関係団体・機関等とつながりがない場合等も、基幹型地域包括支援センターより協力要請を行うなどにより、必要な関係者に出席してもらえよう準備することが重要です。

圏域会議における(イ) テーマごとの出席者としては、テーマについて

の先進的な取組や好事例についての話題提供者を他圏域や市外等から招聘するなど、議論が活発化するような出席者を検討し、出席調整を行います。

ウ 自立支援型地域ケア会議

自立支援型地域ケア会議は事業対象者・要支援者の事例を担当する介護支援専門員等と事例に関係するサービス提供事業所、担当地域包括支援センターが出席し、専門職アドバイザー（理学療法士等）、生活支援コーディネーター等が参加し、多職種の視点で支援について考えます。

(2) 日程調整

ア 標準的スケジュール

地域ケア会議全体の標準的なスケジュールは、以下の図のとおりです。

これは、個別会議の内容を圏域会議に反映し、それを推進ケア会議にタイムリーに反映できるようにするという観点から設定したものです。したがって、各地域においては、地域の実情を踏まえつつ、可能な限り、以下の（ア）（イ）（ウ）に沿った日程調整を行います。

（ア） 個別会議 事例に応じて随時開催

（イ） 圏域会議 第1回4月～5月 第2回9月～10月

※ 全体のスケジュールの関係上、第1回圏域会議は、可能な限り、5月中旬までに開催します。

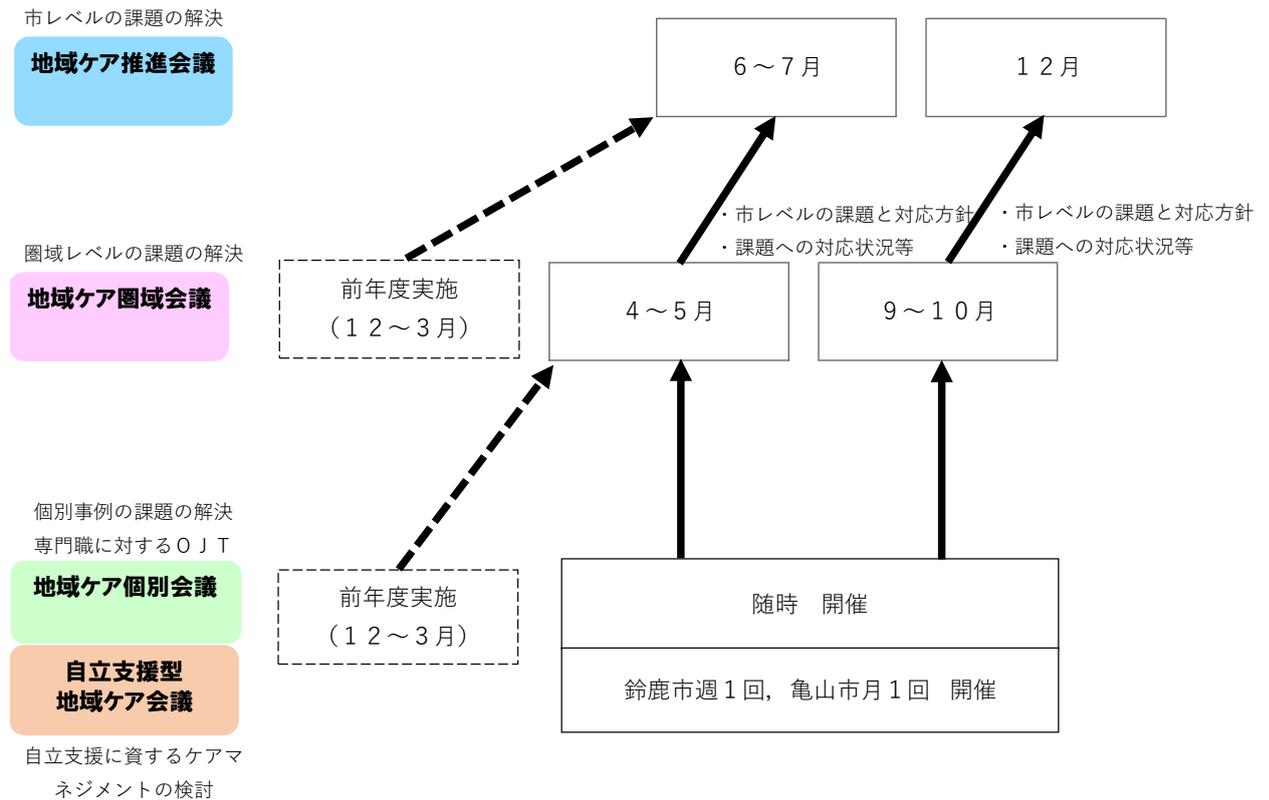
（ウ） 自立支援型 週1回程度（鈴鹿市）月1回（亀山市）程度

幅広い関係者の出席を図るため、参加メンバーのスケジュールを聴取した上で、日程を決定します。参加メンバーは、通常の業務を抱えていますので、可能な限り、早い段階で日程を調整し、早期に参加メンバーの日程を確保することが肝要です。

この場合、各回の議題（テーマ）を設定する前に日程を決定しなければいけない場合も多いと考えられますので、毎回出席するメンバー（医療、介護、福祉、地域、警察・消防関係等の関係団体・機関の地区担当・代表等）の日程を調整した上でできる限り多くのメンバーが出席できる日程を確保します。

なお、テーマごとのメンバーを含め、各関係者が予測を持つことにより、多くの関係者が会議に参加しやすくなるという観点から、多くの関係者の都合が付きやすい日程で定期的に設定する（例えば、隔月の第2●曜日の●時～とか）ことなども考えられます。ただし、同じ曜日や時間帯を設定することは、メンバーによっては常に会議に参加できない状況にもなりかねないため、会議の構成メンバーにより日中開催や夜間開催などの調整に配慮することが必要です。

地域ケア会議の実施スケジュール



(3) 個別会議における議題（テーマ）の選定

ア 議題とする個別事例の選定方法

個別会議については、早期解決を目指す専門職や関係者等が抱える困難事例を議題とします。

イ モニタリング結果、課題への対応状況の報告

個別会議における議論を効果的なものとしていくためには、事例についての検討結果をフォローし、検証していくことが重要です。

このため、個別会議で検討した個別事例への対応状況（モニタリング結果）を「地域ケア個別会議報告様式」で基幹型地域包括支援センターへ報告し、検討結果やモニタリング結果を検証することによって、今後の事例検討に活かしていくことが必要です。

また、個別会議で検討した個別事例について、地域レベルの課題や市レベルの課題が抽出された場合は、圏域会議や推進会議で検討し、推進会議で合意した対応方針は基幹型地域包括支援センターから地域包括支援センターへ報告します。

(4) 圏域会議における議題（テーマ）の設定

ア 議題とする地域課題の選定方法

圏域会議においては、まず、個別会議の事例検討の議論から抽出された地域レベルの課題を議題とすることが必要です。

医療・介護の専門職や福祉関係者、地域関係者、警察・消防関係者等か

ら、地域レベルの課題についての意見を聴取し、議題を選定していくことも重要です。

個別会議の事例検討等から抽出された地域レベルの課題を踏まえた上で、地域ケア会議における検討例を参考に地域でのより具体的な課題解決につながるような議題を選定します。

(5) 自立支援型会議における課題（テーマ）の選出

ア 議題とする個別事例の選定方法

「介護予防」は、単に要介護状態の軽減や悪化防止だけでなく、高齢者本人の自己実現と生きがいを持ち、自分らしい生活を送ることが重要です。

改善が進みにくいケースや「現在安定しているケースであるが、このままの支援を継続していく方向でいいのか」等のケースが想定されます。

イ 議題のテーマ（例）

- ・生活不活発病（廃用性症候群）のケースまたは将来的になり得ると思われるケース
- ・支援によって改善が見込めるケース
- ・状態が維持され、改善が進みにくいケース
- ・支援の方向性を確認したいケース
- ・アセスメント（利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握する）ができていないのか不安があるケース
- ・どのような目標設定が適切なのか悩んでいるケース
- ・同じサービスを長期間利用しており、これでよいのか疑問に感じているケースなど

ウ 取り扱う事例数

1事例概ね35分程度で議論を行い、1回の会議で議論する件数は3事例程度とする。

エ モニタリング結果、課題への対応状況の報告

検討した事例への対応状況を担当ケアマネジャーに確認し、地域包括支援センターが当該対象者の様式4「自立支援型地域ケア会議報告様式」モニタリング欄に記載の上、基幹型地域包括支援センターを通じて広域連合へ報告します。検討結果やモニタリング結果を検証することによって、今後の事例検討に活かしていくことが必要です。また、個別会議で検討した個別事例について、地域レベルの課題や市レベルの課題が抽出された場合は、圏域会議や推進会議で検討し、推進会議で合意した対応方針は基幹型地域包括支援センターから地域包括支援センターへ報告します。

地域包括ケア推進会議におけるテーマ・検討例①

テーマ		実態把握	普及啓発	連携強化	取組・検討
本人 家族	1 認知症		多様な対象に向けた認知症サポーター養成講座	オレンジ協力員の活動推進	認知症カフェ・プラチナカフェの継続・拡大
	2 介護予防	難病患者と家族を支える社会資源の把握	フレイル・サルコペニア予防の普及啓発		難病患者と家族を支えるインフォーマルな社会資源
	3 多分野地域共生		小中学生への障害者についての理解促進	ひきこもりに対する連携支援	多世代交流の取組み
	4 国際				外国人高齢者への対応
	5 ペット	高齢者のペット飼育に関する問題の実態把握	高齢者とペットに関する普及啓発		

地域包括ケア推進会議におけるテーマ・検討例②

テーマ		実態把握	普及啓発	連携強化	取組・検討
地域	6 生活支援	地域資源情報の把握	ゴミの個別回収の周知		ボランティアによる支援の仕組みづくり
	7 移動支援		運転免許返納についての普及啓発		支えあいによる外出支援
	8 居場所づくり		通いの場等社会参加の場についての情報提供		退職後・転入後などのコミュニティづくり
	9 見守り	要支援者名簿の登録促進			集合住宅など住民の助け合いの仕組みづくり

地域包括ケア推進会議におけるテーマ・検討例③

	テーマ	実態把握	普及啓発	連携強化	取組・検討
地域	10 災害			要支援者に対する連携体制の検討	
専門職・関係機関・市	11 医療・介護連携		在宅ケアの普及啓発		救急搬送に関する関係機関連携の推進
	12 成年後見		成年後見制度の周知		金銭管理などの困難な高齢者を支える仕組み
	13 消費者被害		消費者被害未然防止のための普及啓発		
	14 地域包括ケアシステム				地域包括ケア推進会議の強化

オ 地域の関係者同士の連携が十分ではない場合

圏域会議に出席するメンバー同士の連携が十分ではなく、議論が不活性である場合には、メンバー間の顔の見える関係を作っていく観点から、例えば、圏域会議の中で、以下のような手法を活用することにより、メンバー同士がお互いの活動内容を把握できるようにすることが考えられます。

【手法の例】

- ・ KJ法（アイデア等をカードに記述し、カードをグループごとにまとめて論点を整理する方法）
- ・ 地域の社会資源等のマッピング
- ・ ワールドカフェ（テーマについて各グループで数人がまず議論し、次にグループリーダー以外は他のグループへ移動し、そのリーダーから前の議論の概要を聞いてからさらに議論を深め、これを何回か繰り返した後に、各リーダーがまとめの報告を全員にする方法）
- ・ フィールドワーク（圏域内の生活支援サービスや困難事例に関わる場所の見学に行く）

なお、上記手法を採用する際に、議論の具体性を上げるとともに、解決志向の議論としていくために、課題の議論のみならず、「自分ができること」、「自分たちができること」、「有効に活用できそうなのに、活用できていないこと（もの）」などを上げて議論していくことも有効な方策と考えられます。

例えば、地域での見守りについて、様々な団体が独自に活動している場合があるとの指摘があります。このように活動内容が重複していそうな場合には、圏域会議の中で、地域の関係者同士がそれぞれの活動内容を報告し、役割分担・連携を図る機会を設けることとされており、地域包括支援センターは、必要に応じて関係者同士の活動内容の報告を議題に取り上げます。

カ 課題への対応状況・推進会議合意事項等の報告

圏域会議における議論を効果的なものとしていくためには、地域課題についての検討結果をフォローし、検証していくことが重要です。

このため、圏域会議で検討した地域課題への対応状況を次回の推進会議で報告し、検討結果や対応状況を検証することによって、今後の課題検討に活かしていくことが必要です。

また、圏域会議で検討した地域課題について、市レベルの課題が抽出された場合は、当該課題に関して推進会議で合意された対応方針を報告します。

上記とあわせ、市レベルの議論との連携を図っていく観点から、推進会議における合意事項等について、圏域会議の場で報告を行っていくことも必要です。

(6) 資料の作成・事前送付

地域ケア会議における議論を効果的・効率的に実施するためには、検討に当たって必要な情報を、可能な限り簡潔明瞭に記載した資料を用意することが重要です。

個別会議においては、共通事例様式（地域ケア個別会議事例検討シート）を参考に、多職種連携による効果的な議論が行えるよう、必要時は追加資料等を準備します。

自立支援型会議においては、利用者基本情報、基本チェックリスト、介護予防サービス・支援計画表を基本とし、必要時は追加資料等を準備します。個別事例等に関する資料の作成に当たっては、事例検討を効果的に行えるよう、当該事例に関係する広範な関係者等から必要な情報を収集します。

この点に関しては、介護保険法第115条の48第3項・第4項の規定により、地域ケア会議は、必要に応じて関係者等に対し、資料や情報の提供、意見の開陳等の必要な協力を求めることができるとともに、関係者等は、これに協力するよう努めなければならないとされています。また、これにあわせて、指定居宅介護支援事業所の運営基準（広域連合条例）等においても、地域ケア会議への必要な協力について規定されています。これらの規定を根拠にして、関係者等から必要な資料や情報の提供を受けます。

なお、これらの介護保険法等の規定によって、地域ケア会議のメンバー間で本人の同意なく必要な情報を共有できることとなっていますが、実際の運用に当たっては、同意を得ることが困難であり、かつ、高齢者の日常生活を

支援するために特に必要がある場合を除き、本人の意思を尊重し、あらかじめ本人の同意を得ておくことが望ましいです。

圏域会議においては、地域の課題やそれに関係する事例等が十分に分かるとともに、課題への対応方針が明確化されるような資料を作成します。課題への対応方針については、会議の場でいきなり考えることにも限界があるため、関連が深い参加メンバーの意見等を聴取しつつ、事務局でたたき台を作成の上、資料として提出することも有効な方策と考えられます。

会議での議論を円滑に行うとともに、可能な限り、多くの事例や課題についての議論を可能にするため、主要な部分だけでもよいので、当日の資料を、参加メンバーに対して、余裕を持って、事前送付（メール、FAX、郵送等）することが望ましいです。

個別会議・自立支援型会議においては、多職種連携による効果的な議論が行えるよう、助言者には事例を事前に送付し、必要時は事例について事前説明等を行い、会議において専門分野に係る助言をしてもらえるよう準備を行います。

なお、事前送付の際は、必要と思われる助言者にのみ送付するなど、個人情報に十分配慮することが必要です。

当日の会議運営を効果的に行うために、当日までの準備事項については、計画的に進めることが重要です（次ページの例を参照）。

当日までの準備事項（圏域会議）		《例》		
	地域包括支援センター	基幹型地域包括支援センター	事例提出者	助言者（専門職）
会議2か月～1か月前	<input type="checkbox"/> 事例提出者の決定 <input type="checkbox"/> 事例選定	<input type="checkbox"/> 事例選定状況の確認	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料を準備（概要のみで可）	
会議1か月前	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の作成（概要のみで可）			
会議1か月～2週間前	<input type="checkbox"/> 事前打合せ ※事例提出者、助言者は必要時参加			
	<input type="checkbox"/> 会議案内 <input type="checkbox"/> 事例関係者、事例に合った助言者の参加調整 <input type="checkbox"/> 事例に関する必要な情報の収集		<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の作成 <input type="checkbox"/> 事例に関する必要な情報の収集	
会議2週間前	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の受取り、確認			
会議2週間～1週間前	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の完成、追加資料の作成 <input type="checkbox"/> 参加者の確認 <input type="checkbox"/> 進行のための準備	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料、追加資料の確認	<input type="checkbox"/> 事例関係者への聞き取り、打合せ等（必要時）	
会議1週間前	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の関係者、助言者への送付			
会議数日前				<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の受取り、読み込み
会議当日	全員参加			
事後	<input type="checkbox"/> 地域ケア圏域会議報告書（様式）を作成し、参加者に送付 <input type="checkbox"/> 地域ケア圏域会議の議論をまとめ（様式）基幹型地域包括支援センターへ提出	<input type="checkbox"/> 提出書類の受け取り、地域ケア推進会議資料作成		

当日までの準備事項（自立支援型）《例》				
	基幹型地域包括支援センター	事例提出者	参加者（アドバイザー含む）	広域連合担当者
会議1か月～2週間前	<input type="checkbox"/> 参加者に対して開催通知 <input type="checkbox"/> 事例提出者の決定	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料を準備（概要のみで可） <input type="checkbox"/> 事例に関するサービス事業所に出席を依頼		<input type="checkbox"/> 事例選定状況の確認
	<input type="checkbox"/> 事例選定・テーマ検討			
会議2週間～1週間前	<input type="checkbox"/> 事例に関する必要な情報の収集 <input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の完成、追加資料の作成 <input type="checkbox"/> 参加者の名簿作成 <input type="checkbox"/> 進行のための準備	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の作成 <input type="checkbox"/> 事例に関する必要な情報の収集 <input type="checkbox"/> 事例関係者への聞き取り、打合せ等（必要時）		<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料、追加資料の確認
会議5日前	<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の参加者への送付			
会議当日まで			<input type="checkbox"/> 検討事例関係資料の受取り、読み込み	
会議当日	全員参加			
事後	<input type="checkbox"/> 自立支援型地域ケア会議報告書（様式）を作成し、参加者に送付 <input type="checkbox"/> （検討事例、モニタリング事例）を添付し提出 <input type="checkbox"/> 地域ケア圏域会議・推進会議資料作成			<input type="checkbox"/> 提出書類の受け取り、地域ケア推進会議資料作成

3 会議の議事運営

(1) 司会・時間管理

個別会議、圏域会議においては、地域包括支援センターが司会を行い、議事運営を効率的、効果的に実施します。

圏域会議については、可能な限り、短時間で議論できるように、説明や議論は、簡潔明瞭に行うようにします。司会者は、下の例（標準的な司会進行フォーマット）を参考の上、多職種連携による効果的、効率的な検討が行えるよう、議事運営に留意します。

自立支援型会議については、可能な限り、多くの案件を議論できるように、説明や議論は、簡潔明瞭に行うようにします。司会者は、下の例（標準的な司会進行フォーマット）を参考の上、多職種連携による効果的、効率的な検討が行えるよう、議事運営に留意します。

地域ケア圏域会議

司会進行のための標準フォーマット (案)				※会議時間は2時間を想定		
	実施事項	所要時間(目安)	発言者	実施事項	発言者のポイント	使用資料
1	開催	1～3分	司会者(包括)	挨拶 資料確認		次第等
2	事例説明	4～6分	事例提供者	事例のテーマ、基本情報、現在の状態、支援経過等について説明	要点のみ説明する	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議等へ提出した事例関係資料 ・事例に関する追加資料※必要時
3	事例の補足説明	3～5分	事例関係者 (介護サービス事業者等)	事例についての補足説明	事例提供者による説明の追加情報	
4	質問	3～5分	参加者全員	事例についての質問		
5	検討事項の確認	1～3分	司会者(包括)	テーマと検討事項の確認	質問事項も踏まえ、論点を整理する	
6	討議	15～20分	参加者全員	検討事項について討議	司会は随時意見集約、論点整理を行いながら時間を調整する。	
7	まとめ	3～5分	助言者(専門職)	事例についてのまとめ	それぞれの専門性の視点から、検討事項に限らず、事例の支援方針について助言を行う	
			司会者(包括)	①事例提供者が今後取り組むことの確認 ②地域課題等についてのまとめ	得られた意見や助言を集約し、今後の支援方針について確認する。事例から考えられる地域課題等についても補足する。	
8	2事例目	1事例目と同様				
9	モニタリング報告	5～10分	司会者(包括)	検討事例について推進会議合意事項の報告		前回の事例が分かる資料※必要時
10	その他	5～10分		次回の事例やテーマ、今後のスケジュールの確認、意見交換など	<ul style="list-style-type: none"> ・可能であれば次回の事例提出者の決定やテーマ選定等を行う ・あるいは、圏域会議のテーマ予告や意見交換等、有効に使う 	
11	閉会	1～3分		次回の開催日時・場所の案内		事項等

自立支援型会議《例》

司会進行のための標準フォーマット（自立支援型地域ケア会議）						
	実施事項	所要時間（目安）	発言者	実施事項	発言者のポイント	使用資料
1	開催	3分	司会者（包括）	挨拶 資料確認		次第等
2	事例説明	5分	事例提供者	事例のテーマ、基本情報、現在の状態、支援経過等について説明	要点のみ説明する	<ul style="list-style-type: none"> ・共通事例概要シート ・利用者基本情報 ・基本チェックリスト ・介護予防サービス・支援計画表 ・事例に関する追加資料※必要時
3	事例の補足説明	3分	事例関係者（介護サービス事業者等）	事例についての補足説明	事例提供者、サービス事業者による説明の追加情報	
4	質問	5分	参加者全員	事例についての質問		
5	検討事項の確認	2分	司会者（包括）	テーマと検討事項の確認	質問事項も踏まえ、論点を整理する	
6	1事例目 討議	15分	参加者全員	検討事項について討議（司会は随時意見集約、論点整理を行いながら時間を調整する。）	・介護予防の理念に基づき、自立に向けた具体的な提案を行う	
				助言者（専門職）	事例についてのまとめ	
7	まとめ	5分	司会者（包括）	①事例提供者が今後取り組むことの確認 ②地域課題等についてのまとめ	得られた意見や助言を集約し、今後の支援方針について確認する。事例から考えられる地域課題等についても補足する。	
8	2事例目	35分			1事例目と同様	
9	3事例目	35分			1事例目と同様	
10	モニタリング報告	10分	司会者（包括）	モニタリングの報告		
11	閉会	2分		次回のスケジュールの確認など		

（2） 守秘義務

介護保険法の規定により、地域ケア会議に参加する者又は参加していた者は、正当な理由がなく、地域ケア会議において知り得た秘密を漏らしてはならないこととされています。また、これに違反した場合は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金とする罰則規定が設けられているところです。（法第115条の48第5項、法第205条2項）

参加メンバーに対しては、このような守秘義務の取扱いについて、会議開催前に周知を行っておきます。また、会議当日は、広域連合等が作成した守秘義務に関する資料を配付、説明します。

あわせて、個人情報記載された資料は、持ち帰りを禁じ、地域包括支援センターにおいて確実に回収します。

（3） 傍聴・見学について

地域ケア圏域会議については、公開であるため、傍聴希望者がいる場合には「地域包括ケア会議における傍聴要領」に従って傍聴を受け入れます。傍聴要領を傍聴者に渡し、傍聴許可申出書に氏名、住所、及び連絡先を記入し、地域包括支援センターで適正に管理します。

個別会議については、検討する事例が特定の個人を鑑別できる可能性があり、また、会議の中立性が損なわれる恐れがあるため非公開で行います。

圏域会議、自立支援型会議における学生や研修医の実習・見学については、鈴鹿市、亀山市の高齢者福祉の推進に繋がり、他の自治体の職員については、公益性が認められることから、見学を受け入れることができます。その際は「個人情報保護に関する誓約書」に所属（学校名）、氏名、住所、連絡先を記入し、圏域会議は地域包括支援センターで、自立支援型会議は基幹型地域包括支援センターで適正に管理します。

（４）議論のまとめ

会議における議論を各種対応に確実につなげていく観点から、課題を解決できたかどうかにかかわらず、会議の終了前に、検討結果（対応方針、抽出された課題等）を圏域会議の場合は地域包括支援センターが、自立支援型会議の場合は基幹型地域包括支援センターでまとめます。

議論のまとめは、「４ 会議終了後の対応」で記載するとおり、所定の様式に記載して、圏域会議の場合は広域連合及び基幹型地域包括支援センターに、自立支援型会議の場合は基幹型地域包括支援センターを通して広域連合に提出しますが、記載内容を再度確認することが困難な出席者もいますので、会議の場で明確に検討結果を確認し、確定しておくことが重要です。

4 会議終了後の対応

(1) 報告様式の提出等

ア 報告様式の提出

地域レベルの会議の議論をタイムリーに推進会議に反映していくとともに、地域ケア会議全体の議論を市として把握していくため、地域包括支援センターは、基幹型包括支援センターが定める提出期限までに、所定の報告様式を基幹型包括支援センターに提出します。

個別会議については、様式1に必要事項を記載した上で、検討を行った会議終了後2週間以内に、基幹型包括支援センターに提出します。あわせて、事例についてモニタリングを行い、様式1にモニタリング結果を記載して、会議終了後2週間以内に基幹型包括支援センターに提出します。

圏域会議については、様式2及び様式3に必要事項を記載した上で、検討を行った会議終了後2週間以内に、基幹型包括支援センターに提出します。

圏域会議は、報告様式にまとめて広域連合、基幹型地域包括支援センターに会議終了後2週間以内に提出します。

個別会議については、報告様式にまとめて、各地域包括支援センターで保管します。

自立支援型会議については、地域包括支援センターは基幹型地域包括支援センターを通じて様式4を広域連合へ提出します。基幹型地域包括支援センターは、様式5を市及び広域連合に提出します。

議論の内容を記録で残すという観点から、様式1～3とは別に、議事録を作成することも有効な方策です。なお、様式1～3の内容を充実することで、議事録としての機能を持たすこともできると考えられます。

個別会議・・・様式1	会議終了後2週間以内
<u>(モニタリング・・・様式1に追加し、会議終了後2週間以内)</u>	
自立支援型会議・・・様式4・5	会議終了後2週間以内
<u>(モニタリング・・・様式4に追加し、会議終了後6か月後)</u>	
圏域会議・・・様式2・3	会議終了後2週間以内

<入力の注意点>

- ・子の記載(息子・娘・長男・長女等)については、統一して子とする。子が多数登場する場合は、子①子②とする。
- ・「事例の課題」、「検討結果」、「地域の課題」について箇条書きする時には、「〇～～」と先頭に〇をつける。
- ・参加者の人数の合計に間違いがないか確認をする
- ・用語の統一
 - 地域包括支援センター⇒地域包括ケア
 - ケアマネジャー⇒ケアマネ
 - コンビニ⇒商店
- ・時間は24時間表記にする

(2) 参加メンバーによる議論内容の共有

様式1～4や議事録の内容は、関係者の合意を得た上で作成します。このため、内容確認が可能なメンバーや、議題について多くの発言を行ったメンバー等には、地域包括支援センターが記載した内容を確認してもらうことが望ましいです。ただし、会議終了後の様式・議事録の記載内容の確認が困難であるメンバーもいるので、会議の場で、検討結果を明確に確認することによって、関係者の合意に基づく様式や議事録の作成を図ります。

なお、圏域会議の報告様式2～4や議事録など、圏域会議の議論内容を示す書類は、次回会議の開催案内の送付や次回会議の資料の事前送付の際に参加メンバーに配付し、議論内容の共有化を図ることが重要です。

(3) その他

地域包括支援センターと関係機関との連携による対応

厚生労働省通知に基づき、地域ケア会議に基づく対応の実施に当たっては、以下の点に留意してください。

- ・地域包括支援センターは、医療・介護等の多職種や地域の支援者との協働体制を充実していくため、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業などを推進する市町村の取組及び関係者と緊密な連携を図る。
- ・困難事例等で多く存在する医療的な課題への対応を推進していく観点から、地域包括支援センターは、地域の医師と緊密な連携を図っていくことが重要です。

5 地域包括支援センターにおける評価との連動

(4) 地域包括支援センターの運営を効果的なものとするため、先般の介護保険法改正において、①地域包括支援センターは事業の質の評価を、②保険者は事業の実施状況及び事業内容・運営状況に関する情報の公表を行うことが義務づけられました（平成30年4月施行）広域連合においては、義務化以前から、センターの事業評価を行っていますが、評価の客観性・具体性をより高める観点等から、順次、センターの評価基準の見直しを行っています。

(5) 地域ケア会議関係業務の重要性に鑑み、事業評価制度の中で、地域ケア会議関係業務の実施状況の評価・公表も行っていますので、地域包括支援センターにおいては、こうしたことも踏まえて、地域ケア会議関係業務を実施していくことが重要です。

【地域ケア会議関係業務の評価項目】

5. 地域ケア会議関係業務	
評価項目	
①地域ケア会議の開催を通じて、地域の課題を把握しているか。	
評価の根拠	ア. 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。
	イ. センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。
	ウ. センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。
	エ. センターの主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。
	オ. 市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。
	カ. センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。
	キ. 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。
	ク. 地域包括ケア推進会議・地域ケア個別会議の開催に当たって、関係機関等の意見を聴取した上で、議題とする事例やテーマを選定しているか。
	ケ. 議題とする事例やテーマにあわせて、地域ケア会議の参加者を決定しているか。
	コ. 地域ケア個別会議、推進会議において出席できなかった事例やテーマに即した方に直接（電話等）意見を聴取し、会議内でその意見を共有しているか。
サ. 地域ケア個別会議において、介護支援専門員が事例提供を行い、介護支援専門員が会議を通じて支援を受けられる運営を行っているか。	
②3層構造の地域ケア会議の連携を通じて、地域の課題解決を図っているか。	
評価の根拠	ア. センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。
	イ. センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。
	ウ. 市の地域ケア会議での決定事項を、必ず地域包括ケア推進会議で報告しているか。

共通事例様式

事例回収

地域ケア個別会議 事例検討シート

() 圏域 事例NO 検討日:

【テーマ】

テーマ	
-----	--

【基本情報】

年齢	歳	性別	男	女	認定情報	未申請	申請中	非該当	事業対象者	要支援 ()	要介護 ()	
日常生活自立度		障がい高齢者の日常生活自立度			自立 ・ J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1							
		認知症高齢者の日常生活自立度			自立 ・ I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ M							
家族構成							家族関係・地域との関係等					
		住居環境		自宅・借家・一戸建て・集合住宅 () 階 住宅改修の有無 ()								
経済状況		給与 年金 生活保護 その他 () 円/月										
今までの生活												
現病歴・医療機関・治療経過など							既往歴					
処方薬												
現在利用しているサービス		公的サービス					非公的サービス					

活動・参加について	29	1日 の過 ごし 方	誰と	<input type="checkbox"/> 家族・友人等と <input type="checkbox"/> ほとんど一人で	孤独感 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
		場所	<input type="checkbox"/> 外出する日もある (回/週・月 外出先) <input type="checkbox"/> ほとんど家で過ごす			
		生活リズム	<input type="checkbox"/> 規則的(起床 : 就寝 :) <input type="checkbox"/> 不規則			
	30	入浴	<input type="checkbox"/> している(自宅 他) ⇒ 方法(浴槽に入る シャワーのみ) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない			
	31	調理	調理器具	<input type="checkbox"/> 使う(ガス IH 電子レンジ 炊飯 包丁 はさみ) <input type="checkbox"/> 使わない		
			調理	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない		
	32	掃除	室内	<input type="checkbox"/> している(掃除機 ほうき 拭く ワイパー) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない		
			室外	<input type="checkbox"/> している(ごみ拾い 草取り) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない		
	33	洗濯	<input type="checkbox"/> している(洗濯機 手洗い 干す) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない			
	34	ごみ出し	<input type="checkbox"/> している(分別 時間や曜日の把握 ごみ捨て場に出す) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない			
	35	買物	<input type="checkbox"/> している 場所() 方法() ⇒付添(いる いない) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない			
	36	通院	<input type="checkbox"/> している⇒付添(いる いない) <input type="checkbox"/> しない・不要 <input type="checkbox"/> できない			
	37	乗り物利用	<input type="checkbox"/> している(自転車 バイク 車 タクシー バス 電車) ⇒付添(いる いない) <input type="checkbox"/> しない・不要 <input type="checkbox"/> できない			
	38	金銭管理	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない			
	39	意思決定	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない			
	40	近所との交流	<input type="checkbox"/> している(挨拶 立ち話 おすそわけ 定期的に交流) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない ※町会加入 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない			
	41	目的のある活動・ 役割	<input type="checkbox"/> している(回/月 ⇒ 趣味 サークル 就労 ボランティア) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> できない			
			居場所や行く所	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	役割 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
42	活動・参加意欲	<input type="checkbox"/> 意欲的 <input type="checkbox"/> 関心はある <input type="checkbox"/> 意欲感じず				
		必要性の理解 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない				
43	日々の楽しみ	<input type="checkbox"/> ある () <input type="checkbox"/> ない				
44	生活の不安	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ときどき感じる <input type="checkbox"/> 感じる(健康 経済 家族 孤独 他)				
45	困った時頼れる人	<input type="checkbox"/> いる() <input type="checkbox"/> いない				

【本人・家族の希望】

本人の希望 目標としている こと	やりたいこと・できるようになりたいこと・行きたい場所など
家族の気持ち・ 役割	

【支援経過】

相談者	
相談内容	
支援経過	経時的に、客観的事実のみ記入

【背景因子】

環境因子 強みとなる環境 自立した生活を阻 害している環境	建物や道路事情等物理的なこと・家族や仲間等人的なこと・社会的環境・制度的環境
個人因子 本人の性格、考 え方	その人固有の特徴

【検討事項】

検討事項	
------	--

様式 1 : 地域ケア個別会議報告様式

地域ケア個別会議（日常生活圏域）		（ ） 地域包括支援センター	
実施年月日	年 月 日 () 午前・午後 : ~ :	提出区分	検討終了後 ・ モニタリング終了後
		会場	
相談者 (事例提供者)	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 家族・親族（同居・別居）続柄（ ）	
	<input type="checkbox"/> 近隣住民・知人	<input type="checkbox"/> 民生委員 人 <input type="checkbox"/> 警察	
	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> 医療機関 人 <input type="checkbox"/> 消防	
	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業者	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 人 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
参加者	<input type="checkbox"/> 町会関係 人	<input type="checkbox"/> 医師 人	介護保険サービス事業者
	<input type="checkbox"/> 地区社会福祉協議会 人	<input type="checkbox"/> 歯科医師 人	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 人
	<input type="checkbox"/> 市社会福祉協議会 人	<input type="checkbox"/> 薬剤師 人	<input type="checkbox"/> () 人
	<input type="checkbox"/> 民生委員 人	<input type="checkbox"/> 看護師 人	<input type="checkbox"/> () 人
	<input type="checkbox"/> 高齢者支援連絡会 人	<input type="checkbox"/> 保健師 人	<input type="checkbox"/> () 人
	ボランティア	(保健福祉センター)	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター 人
	<input type="checkbox"/> () 人	<input type="checkbox"/> 医療相談員 人	<input type="checkbox"/> 市担当職員 人
	<input type="checkbox"/> () 人	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 人	<input type="checkbox"/> その他 () 人
	<input type="checkbox"/> () 人	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> () 人	<input type="checkbox"/> 警察 人	<input type="checkbox"/> その他 () 人
	<input type="checkbox"/> 消防 人	計 人	
テーマ			
事例	初回相談月日 令和 年 月 日		
事例の課題			
検討結果			
地域の課題			
	※医療と介護の連携に関する課題を含む		
モニタリング	<input type="checkbox"/> 本人の問題が解決した日(令和 年 月 日)		
	<input type="checkbox"/> 令和 年 月末現在		
	※次回以降開催の地域ケア個別会議で報告し、問題点及び方向性を再検討する		

様式2：地域ケア圏域会議報告様式①

地域ケア圏域会議（日常生活圏域）		（ ） 地域包括支援センター				
実施年月日	年 月 日（ ） 午前・午後： ～：	会場				
参加者	<input type="checkbox"/> 町会関係	人	<input type="checkbox"/> 医師	人	介護保険サービス事業者	
	<input type="checkbox"/> 地区社会福祉協議会	人	<input type="checkbox"/> 歯科医師	人	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	人
	<input type="checkbox"/> 市社会福祉協議会	人	<input type="checkbox"/> 薬剤師	人	<input type="checkbox"/> ()	人
	<input type="checkbox"/> 民生委員	人	<input type="checkbox"/> 看護師	人	<input type="checkbox"/> ()	人
	<input type="checkbox"/> 高齢者支援連絡会	人	<input type="checkbox"/> 保健師	人	<input type="checkbox"/> ()	人
	ボランティア		<input type="checkbox"/> 医療相談員	人	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	人
	<input type="checkbox"/> ()	人	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	人	<input type="checkbox"/> 市担当者	人
	<input type="checkbox"/> ()	人	<input type="checkbox"/> 警察	人	<input type="checkbox"/> その他 ()	人
	<input type="checkbox"/> ()	人	<input type="checkbox"/> 消防	人	()	人
	<input type="checkbox"/> ()	人			計	人
議 題	(個別会議からの地域課題等)					
検討内容						
検討結果 地域での対応						
考察						

※地域の課題については、様式3に記載

様式3：地域ケア圏域会議報告様式②

地域ケア圏域会議の議論のまとめ (圏域)					
実施日 ()			() 地域包括支援センター		
	①課題	②関係する個別事例 (①に関係する個別事例がある場合に記入)	③地域での解決の是非 (○・×)	④地域での対応方針 (③が○の場合に記入)	⑤市レベルで期待すること (任意記入)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
※会議での検討結果（メンバーが合意した結果）を 1～2枚程度で可能な限り具体的にまとめ、市へ提出。					

様式4：自立支援型地域ケア会議報告様式①

自立支援型地域ケア会議		地域包括支援センター																																													
実施年月日	年 月 日 () : ~ :	提出区分	検討終了後 ・ モニタリング終了後																																												
		会場																																													
相談者 (事例提供者)	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター (職種) <input type="checkbox"/> 指定介護予防支援事業所 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> その他 ()																																														
参加者	<table border="0"> <tr> <td>地域包括支援センター</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> サービス事業所</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 保健師・看護師</td> <td>人</td> <td>()</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 社会福祉士</td> <td>人</td> <td>アドバイザーほか</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員</td> <td>人</td> <td><input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>指定介護予防支援事業所</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 管理栄養士</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員</td> <td>人</td> <td><input type="checkbox"/> 歯科衛生士</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 介護支援専門員</td> <td>人</td> <td><input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>居宅介護支援事業所</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 市役所 ()</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員</td> <td>人</td> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 介護支援専門員</td> <td>人</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>計</td> <td></td> </tr> </table>			地域包括支援センター		<input type="checkbox"/> サービス事業所		<input type="checkbox"/> 保健師・看護師	人	()	人	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	人	アドバイザーほか		<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員	人	<input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	人	指定介護予防支援事業所		<input type="checkbox"/> 管理栄養士	人	<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員	人	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	人	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	人	<input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター	人	居宅介護支援事業所		<input type="checkbox"/> 市役所 ()	人	<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員	人	<input type="checkbox"/> その他 ()	人	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	人		人			計	
地域包括支援センター		<input type="checkbox"/> サービス事業所																																													
<input type="checkbox"/> 保健師・看護師	人	()	人																																												
<input type="checkbox"/> 社会福祉士	人	アドバイザーほか																																													
<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員	人	<input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	人																																												
指定介護予防支援事業所		<input type="checkbox"/> 管理栄養士	人																																												
<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員	人	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	人																																												
<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	人	<input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター	人																																												
居宅介護支援事業所		<input type="checkbox"/> 市役所 ()	人																																												
<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員	人	<input type="checkbox"/> その他 ()	人																																												
<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	人		人																																												
		計																																													
テーマ																																															
事例概要																																															
事例の課題																																															
所感 (方針等)																																															
地域の課題																																															
モニタリング	<input type="checkbox"/> 年 月末現在																																														

(R5. 3)

様式 5 : 自立支援型地域ケア会議報告様式②

自立支援型地域ケア会議概要						
						実施日 ()
	事例提供者	対象者区分	会議の概要	総合事業 (旧介護予防相当サービスは含まない) ※会議前の状況について記入		
				利用の有無	無の場合 検討の有無	無の場合 理由
1						
2						
3						
※会議での検討内容を可能な限り具体的にまとめ、市及び広域連合へ提出。						

個人情報保護に関する誓約書（地域ケア会議共通）

個人情報保護に関する誓約書

私は、地域ケア会議に出席するに当たり、知り得た個人情報について、守秘することを誓約します。

記

- 1 私は、地域ケア会議の出席に当たり、知り得た個人情報を目的以外に利用は致しません。
- 2 私は、地域ケア会議の出席に当たり、知り得た個人情報を不正に利用又は第三者に提供することは致しません。
- 3 私は、地域ケア会議の出席に当たり、知り得た個人情報の紛失、盗難には細心の注意を払います。

年 月 日

鈴鹿亀山地区広域連合長

所属（学校名等）

氏名

住所

連絡先

傍聴要領

地域ケア会議における傍聴要領

1 傍聴する場合の手続

- (1) 会議の傍聴を希望する方は、会議の開催予定時刻までに、受付で氏名、住所、及び連絡先を記入し、地域包括支援センターの指示に従って会議の会場に入室してください。

2 会議の秩序維持

- (1) 傍聴者は、会議を傍聴するに当たっては、係員の指示に従ってください。
- (2) 傍聴者が3の規定に違反したときは、注意し、なおこれに従わないときは、退場していただく場合があります。

3 会議を傍聴するに当たって守るべき事項

傍聴者は、会議を傍聴するに当たっては、次の事項を守ってください。

- (1) 会議開催中は、静粛に傍聴することとし、拍手その他の方法により公然と可否を表明しないこと。
- (2) 騒ぎ立てる等議事を妨害しないこと。
- (3) 会場において、食事をしないこと。
- (4) 会場において、写真撮影、録画、録音等を行わないこと。ただし地域包括支援センターの許可を得た場合は、この限りでない。
- (5) その他会場の秩序を乱し、会議の支障となる行為をしないこと。

傍聴許可申出書

			(個人用)
圏域 地域ケア会議 傍聴許可申出書			
			年 月 日
氏名	住所	連絡先	
地域ケア会議における傍聴要領			
1 傍聴する場合の手続			
(1) 会議の傍聴を希望する方は、会議の開催予定時刻までに、受付で氏名、住所、及び連絡先を記入し、庶務（地域包括支援センター）の指示に従って会議の会場に入室してください。			
2 会議の秩序維持			
(1) 傍聴者は、会議を傍聴するに当たっては、係員の指示に従ってください。			
(2) 傍聴者が3の規定に違反したときは、注意し、なおこれに従わないときは、退場していただく場合があります。			
3 会議を傍聴するに当たって守るべき事項			
傍聴者は、会議を傍聴するに当たっては、次の事項を守ってください。			
(1) 会議開催中は、静粛に傍聴することとし、拍手その他の方法により公然と可否を表明しないこと。			
(2) 騒ぎ立てる等議事を妨害しないこと。			
(3) 会場において、食事をしないこと。			
(4) 会場において、写真撮影、録画、録音等を行わないこと。ただし庶務の許可を得た場合は、この限りでない。			
(5) その他会場の秩序を乱し、会議の支障となる行為をしないこと。			

			(団体用)
圏域 地域ケア会議 傍聴許可申出書			
			年 月 日
No	氏名	住所	連絡先
1			
2			
3			
4			
5			
地域ケア会議における傍聴要領			
1 傍聴する場合の手続			
(1) 会議の傍聴を希望する方は、会議の開催予定時刻までに、受付で氏名、住所、及び連絡先を記入し、庶務（地域包括支援センター）の指示に従って会議の会場に入室してください。			
2 会議の秩序維持			
(1) 傍聴者は、会議を傍聴するに当たっては、係員の指示に従ってください。			
(2) 傍聴者が3の規定に違反したときは、注意し、なおこれに従わないときは、退場していただく場合があります。			
3 会議を傍聴するに当たって守るべき事項			
傍聴者は、会議を傍聴するに当たっては、次の事項を守ってください。			
(1) 会議開催中は、静粛に傍聴することとし、拍手その他の方法により公然と可否を表明しないこと。			
(2) 騒ぎ立てる等議事を妨害しないこと。			
(3) 会場において、食事をしないこと。			
(4) 会場において、写真撮影、録画、録音等を行わないこと。ただし庶務の許可を得た場合は、この限りでない。			
(5) その他会場の秩序を乱し、会議の支障となる行為をしないこと。			

参考資料 1 : 関係法令・通知等

(1) 介護保険法

◎介護保険法（平成9年法律第123号）

（地域支援事業）

第百十五条の四十五

2 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業のほか、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

三 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

（会議）

第百十五条の四十八 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が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 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、会議が定める。

第二百五条

2 第二十四条の二第三項、第二十四条の三第二項、第二十八条第七項（第二十九条第二項、第三十条第二項、第三十一条第二項、第三十三条第四項、第三十三条の二第二項、第三十三条の三第二項及び第三十四条第二項において準用する場合を含む。）、第六十九条の十七第一項、第六十九条の二十八第一項、第六十九条の三十七、第百十五条の三十八第一項（第百十五条の四十二第三項において準用する場合を含む。）、第百十五条の四十六第八項（第百十五条の四十七第三項において準用する場合を含む。）又は第百十五条の四十八第五項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

(2) 厚生労働省通知

◎地域包括支援センターの設置運営について（平成18年10月18日老計発第1018001号 厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知） 抜粋

4 事業内容

(3) 地域ケア会議の実施

市町村は、包括的・継続的ケアマネジメント業務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、「関係者等」という。）により構成される会議（以下「地域ケア会議」という。）の設置に努めなければならないこととされている。（法第115条の48第1項）地域ケア会議は、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長、NPO法人、社会福祉法人、ボランティアなど地域の多様な関係者が適宜協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的とするものである。なお、介護支援専門員の資質向上に資するよう、市町村内の全ての介護支援専門員が年に1回は地域ケア会議での支援が受けられるようにするなど、その効果的な実施に努めること。また、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけていくことで、市町村が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進にもつながることから、以下の趣旨等を踏まえ、市町村と地域包括支援センターが緊密に連携し、かつ役割分担を行いながら、取組を推進していくことが求められる。（法第115条の48第2項）

① 地域ケア会議の目的

ア 個別ケースの支援内容の検討を通じた、

(i) 地域の介護支援専門員の、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援

(ii) 高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築

(iii) 個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握

イ 地域づくり、資源開発並びに政策形成など、地域の実情に応じて必要と認められる事項

② 地域ケア会議の機能

ア 個別課題の解決

多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能

イ 地域包括支援ネットワークの構築

高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する機能

ウ 地域課題の発見

個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする機能

エ 地域づくり・資源開発

インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域で必要な資源を開発する機能

オ 政策の形成

地域に必要な取組を明らかにし、政策を立案・提言していく機能

なお、オについて市町村は、センターの提言を受け、日常生活圏域ニーズ調査結果等に基づき資源を開発し、次期介護保険事業計画に位置づける等の対応を図ることが望ましい。

③ 地域ケア会議の主催者及び名称

上記②のアからウについては主にセンター主催による「地域ケア個別会議」、エ及びオについては検討内容によってセンターまたは市町村主催による「地域ケア推進会議」と称するなど、会議の目的・機能に応じて設定することが考えられる。

なお、各市町村において、すでに上記②の機能を有する会議を実施している場合、会議の名称変更を強いるものではない。

④ 地域ケア会議の構成員

会議の目的に応じ、行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織等の中から、必要に応じて出席者を調整する。

なお、地域の実情に応じて上記②のアからウの場合は実務者、エ及びオの場合は地域包括支援ネットワークを支える職種・機関の代表者レベルによる開催が考えられる。

⑤ 地域ケア会議の留意点

ア 協力体制の確保

地域ケア会議での検討を行うため、必要に応じて関係者等に対し、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こととし、関係者等は、これに協力するよう努めなければならないこととされている（法第 115 条の48第3項及び第4項）。また、これに併せて、指定居宅介護支援事業所の運営基準においても、地域ケア会議への必要な協力について規定されている。（指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号第13条第27号）

この趣旨は、地域ケア会議の構成員間で本人の同意なく必要な情報を共有できることを制度上可能とすることで、円滑に必要な支援につなげていくことを目的とするものである。一方、実際の運用に当たっては、同意を得ることが困難であり、かつ、高齢者の日常生活を支援するために特に必要がある場合を除き、本人の意思を尊重し、あらかじめ本人の同意を得ておくといった取扱いが望ましい。

イ 関係者等への守秘義務

アの情報共有を円滑にする仕組みを踏まえ、地域ケア会議に参加する者又は参加していた者は、正当な理由がなく、地域ケア会議において知り得た秘密を漏らしてはならないこととされた。これに違反した場合は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金とする罰則規定を設けている。（法第 115 条の 48 第5項、法第 205 条2項）

このため、関係者等には、このような情報共有の仕組みと守秘義務の取扱いについて事前に周知を行う必要がある。

ウ 効果的な実施に向けた市町村の役割

地域ケア会議の実施に当たっては、まずは市町村が地域ケア会議の目的や管内で統一することが望ましいルールや実施方法をセンターと共有しながら、個別ケースの検討から地域課題を検討する地域ケア会議の全体的な流れ及び枠組みを構築する必要がある。その際、センターが抽出した地域課題を市町村が適切に集約し、さらに当該地域課題の活用方法等も併せて提示することで、センターにおける主体的な地域ケア会議の取組につながっていく。

なお、市町村は、要援護者の支援に必要な個人情報、個人情報の保護の観点にも十分留意しつつ、支援関係者間で共有する仕組みや運用について、センターと連携して構築することが望ましい。

エ 個別ケースの検討

地域ケア会議は、個人で解決できない課題等を、必ずしも直接のサービス提供に関わっていない第三者を含めた多職種で解決し、そのノウハウの蓄積や具体的な地域課題の共有によって、地域づくり・資源開発、政策形成等につなげ、さらにそれらの取組が個

人の支援を充実させていくという一連のつながりで実施することから、特に始点となる個別ケースの支援内容の検討は極めて重要である。

個別ケースの検討に当たっては、支援が必要な高齢者本人の課題認識や意向等を参加者全員で共有しながら、課題への対応をともに検討していくことが必要であるため、本人や家族が地域ケア会議に参加することが効果的である。

オ 関係機関との連携

センターにおいては、医療・介護等の多職種や地域の支援者との協働体制を充実していくため、4の(1)に掲げる在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業などを推進する市町村の取組及び関係者と緊密な連携を図ること。

なお、上記の在宅医療・介護連携推進事業のうち、市町村が設置する在宅医療と介護の連携についての相談窓口は、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等から相談を受け付ける窓口であるため、センターにおいても適宜、連携を図っていただきたい。
(住民からの相談は、総合相談としてこれまでどおり地域包括支援センターが受け付けることを想定している。)

参考資料 2：個人情報保護について

鈴鹿亀山地区広域連合地域ケア会議における個人情報保護について（基本指針）

鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課

高齢者が地域で暮らし続けることができるようにするために、地域包括支援センターが地域の関係者ととも高齢者の問題を解決し、地域で高齢者を支えあう仕組みづくりを検討する地域ケア会議に取り組むことは重要です。

個別地域ケア会議において、高齢者個人の問題を検討する際、専門職には守秘義務がありますが、過度に抱え込んだ結果、高齢者本人が受けられるさまざまな支援が制限されることは、避けなければなりません。個別地域ケア会議で取り扱う事例は、当該高齢者の利益のために問題を解決するためのものであるため、事例検討には本人の同意を得ることが基本です。ただし、本人の同意が得られない場合でも、例外的に事例検討する場合があります（地域ケア会議運営マニュアル47ページ）。

事例検討会に専門職、民生委員など法律で個人情報保護が義務付けられている職種以外の地域関係者が参加する場合、地域包括支援センターは、個別地域ケア会議で使用する文書や記録の扱いについて、関係者に十分注意を促してください。

1 個人情報保護の基本

地域包括支援センターは、介護保険法第115条の48第3項及び第4項、第5項に基づき、個人情報保護の重要性を関係者と共有し、本人のプライバシーなどの基本的人権を守るために必要な配慮をしましょう。

2 地域包括支援センターの役割

- (1) 事例検討の資料を作成する場合は、個人が特定されないように、必要以上の情報を記載しない、表記方法を工夫するなど、十分留意する。
- (2) 個別地域ケア会議を行う前に、関係者に個人情報保護の規定及び書類等、情報の取り扱いについて、説明する。
- (3) 個別地域ケア会議の参加者に、個人情報保護の誓約書に署名をいただく。

3 文書の取り扱い

- (1) 個人情報が記載された書類は、会場で配付し、全て回収する。
- (2) 地域包括支援センターでは鍵のかかる書庫に保管し、廃棄は機密ごみとして処分する。