

# 枚方市 オレンジ初期集中支援チーム

～支援の実際と基本の事務作業～



令和3年秋

東香里病院・松谷病院

枚方市認知症施策検討チーム

# 認知症初期集中支援チーム研修の目的・目標

(以下、支援チームと記載)

## 目的

- ・ 支援チーム発動に係る事務作業や各機関の動き、支援の実際を学ぶことで、地域包括支援センターの職員が、**支援チームを効果的に活用できる**ようになる。
- ・ 研修の機会に、支援チーム員と認知症地域支援推進員が**顔の見える関係**となり、今後の支援や連携体制構築につなげることができる。

## 目標

- ・ 認知症地域支援推進員が、支援チーム発動に係る事務作業や各機関の動き、支援の実際を理解でき、**各地域包括支援センターにおいて研修での学びを周知**できる。
- ・ 認知症地域支援推進員が、各地域包括支援センターにおいて**支援チームを効果的に活用できるよう、中心的な役割を担う**ことができる。

# 認知症初期集中支援推進事業 認知症初期集中支援チーム

## 国

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、**認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期支援チーム」を設置し、早期発見・早期対応に向けた支援体制を構築する。**



出典：地域支援事業実施要領 包括的支援事業  
認知症総合支援事業 認知症初期集中支援推進事業

## 枚方市

**認知症の初期の段階で医療と介護の連携のもと、認知症の人や家族に対して個別の訪問を行い、その人らしい地域での暮らしが継続できるよう支援していきます。**

出典：ひらかた高齢者保健福祉計画21（第8期）

# 枚方市の認知症初期集中支援チーム（以下、支援チームと記載）

1 各地域包括支援センターの地域に密着した活動により、認知症（症状多出期）の方の把握、援助等の支援体制はすでに構築されている。  
そこで、枚方市の支援チームは国の実施要領に則り、より高い課題である  
**認知症初期段階における包括的・集中的支援、早期対応に向けた支援体制構築**を目的に設置されている。

2 支援チームの訪問活動支援等を迅速かつ円滑に行うために、  
**市内医療機関 2 機関に業務を委託**している。



3 初期集中支援チーム検討部会を開催、活動状況報告や必要時次年度の事業に反映している。

# 支援の実際と基本の事務 【相談受付～発動まで】

## 支援の実際

ロールプレイ  
相談受付経路  
発動対象  
事前電話（市・支援チーム）  
発動前訪問

## 事務作業

①  
対象者把握  
チェック表

②  
利用者基本  
情報

脳・元気度  
チェック表

発動  
依頼票

⑧個人情報使用同意書  
(⑦個人情報使用説明書)

} 包括が作成、  
市へ提出

# 支援の実際と基本の事務 【発動～チーム員会議まで】

## 支援の実際

### ロールプレイ

チーム員と包括職員とでやりとりし、初回アセスメント  
チーム員会議の日程調整 OR チーム員会議前訪問

### 目安

初回アセスメントまでは、  
発動依頼から  
概ね一週間

## 事務作業

① 対象者 チェック	② 利用者 情報	脳・元気 チェック	発動 依頼票
------------------	----------------	--------------	-----------

市が支援チーム  
員へ提出

★発動連絡表  
(かかりつけ医がある場合)

市が作成、  
かかりつけ医へ郵送

# 支援の実際と基本の事務 【チーム員会議（初回訪問後～適宜）】

## 支援の実際

### ロールプレイ

チーム員会議出席メンバー

会議の目的・目標（支援方針、支援内容、役割分担等）

次回会議の予定調整

## 事務作業

①  
対象者把握  
チェック表

②  
利用者基本  
情報

脳・元気度  
チェック表

発動  
依頼票

支援チーム  
員が準備

⑤チーム員  
会議録

会議後、支援チーム  
員が作成、市へ提出

## 支援の実際と基本の事務

# 【支援チーム員による支援 ～チーム員会議】

### 支援の実際

#### ロールプレイ

本人・家族への説明内容、在宅初期集中支援の実際、家族支援  
～チーム員会議

### 事務作業

③アセスメントシート  
3種  
(DASC・DBD13・  
FCS)

④身体の様子  
の  
チェック票

⑥支援経過記  
録表(必要時)



支援チーム員が作成、支援チーム員の支  
援やチーム員会議等で活用

# 支援の実際と基本の事務 【チーム員会議（支援終了決定）】

## 支援の実際

目安  
初期集中支援  
は概ね6か月

### ロールプレイ

チーム員会議出席メンバー  
会議の目的・目標（終結と今後の課題、  
モニタリングの必要性有無と実施機関）  
必要時、  
次回終了後のモニタリング会議の  
予定調整

### 発動メリット

- 病状に合わせた内服薬選択
- 多剤併用のリスク判断と減薬に関する  
チーム員医師とかかりつけ医の連携
- 医療機関専門職との協働支援による  
家族の精神面へのフォロー  
(介入当初FCS36点⇒介入後24点)

## 事務作業

⑨ケース引  
継連絡表(必  
要時)

⑩終了時チ  
ェック票(必  
要時)

⑪モニタリング  
記録票(必要  
時)

支援チーム員が作成、  
⑨は連携機関に提出

★情報提供  
(かかりつけ医が  
ある場合)

支援チーム員が作成、  
かかりつけ医へ郵送

本日の事例紹介では伝えられなかった

## 松谷病院のここが すごい！強み！



- ・ 必要性あれば**医師・リハスタッフ、検査技師等、必要と思われる職種も一緒に訪問、スクリーニング**
- ・ **かかりつけ医受診、初診のフォロー**
- ・ **インフォーマルサービス導入のフォロー**
- ・ **介入しにくいケースは、周囲を固めてセーフティネットづくりで支援**

本日の事例紹介では伝えられなかった

## 松谷病院のここが すごい！強み！！



松谷病院チームの支援基本方針は、「**今の生活を続けるためには、何が足りない、何が必要？を考える**」です。認知症初期の対象者は、すべてが**医療につないで投薬が着地点**という方ではありません。認知症の程度、生活状況を見て、家族やインフォーマルサポートがどれだけ得られるか、また、介護保険へ繋ぐことができるかを会議や訪問で確認していきます。担当地域包括とゴール設定をしますが、状況によっては着地点が変わることもあります。対象者の支援ではなく、夫を支援することで、介護者である夫の行動変容につながり、対象者と夫が穏やかな日々を取り戻すことができたケースもありました。**移動スーパー、生協の配達担当者、地域デイカフェ、お稽古事、フィットネス等、地域資源を精いっぱい活用することで対象者の生活を支援する。これが私たちの強みです！**

本日の事例紹介では伝えられなかった

# 東香里病院のここがすごい！強み！！

フットワークの良さ！

チームワークの良さ！

関わる人への

寄り添う姿勢！！



東香里病院・老人保健施設・訪問看護ステーションそれぞれに

チームメンバーがいることで、**法人間とも地域とも連携がスムーズ**

本日の事例紹介の中では伝えられなかった

# 東香里病院のここがすごい！強み！！



西澤医師

■チームドクターの西澤先生は、優しく、相談しやすい

山本看護師

■メンバーに訪問看護師がいるので、在宅目線の看護が即提供できる



小林介護福祉士



太田介護福祉士

■メンバーに老健施設の介護福祉士がいるので、  
現場にあった介護の提案ができる

柴崎看護師

■チームに認知症看護認定看護師がいるので、専門的な助言ができる



# 委託医療機関、包括それぞれの強みを活かして

## 委託医療機関

認知症疑い、初期段階の方も含め、認知症サポート医等  
専門職から専門的見識からアセスメントできる  
受診が必要な場合の動機付けや利用に至るまでの支援、介護  
サービスの利用等の勧誘、生活環境等の改善などの支援ができる

## 地域包括支援センター

地域に密着した支援方法について、ノウハウの蓄積がある  
発動前～発動～発動後、一貫して支援する機能を担っている