

豊島区

自立支援地域ケア会議 （元気はつらつ報告会）の実践事例



1 基本情報

人口（平成30年度末）	1	289,573人
うち高齢者数		57,469人
高齢化率（平成30年度末）	1	19.85%
認定率（平成30年度）	1	20.0%
第1号被保険者1人1月あたり介護費用額（平成30年度）	2	25,791.8円
第1号保険料月額（第7期）		6,086円

1 としまの介護保険 介護保険事業実績統計 平成30年度実績 より
 2 地域包括ケア「見える化」システムより

一人暮らし高齢者の割合は全国一

高齢者人口に占める一人暮らしの割合

75歳以上

豊島区	37.0%
渋谷区	35.4%
杉並区	35.3%
全国平均	19.8%

65歳以上

渋谷区	34.7%
豊島区	33.8%
新宿区	33.4%
全国平均	17.7%



平成27年国勢調査データより

- ・平成26年度までに、地域ケア会議マニュアル（第1版）を作成し、地域ケア会議の体系化を行った。
- ・地域ケア推進会議については、従来の会議体の再編成を行った。
- ・地域ケア個別会議については、いわゆる支援困難ケースを取り扱う個別会議にて地域課題を抽出する視点を持つことができた。
- ・しかし、「自立支援に資するケアマネジメント支援」と「地域住民や関係機関の課題解決力向上」の役割を持つ地域ケア個別会議の開催についての課題が残った。



残った課題

- ・「支援が自立を阻害していると考えられるケース」があるのではないか。
- ・どのようにしたら、そうしたケースを対象とした地域ケア個別会議が開催できるのか。
- ・地域リハビリテーション活動支援事業等を活用し、リハ職のケアマネジメント支援により、自立支援に資する取組の推進を図れないか。
- ・自立支援や介護予防が机上の空論ではなく実態あるものと、利用者も支援者も実感できるしくみを作れないか。

ケアマネジメントにより「元気」になった高年齢者が支援者等の前で報告をする「元気はつらつ報告会」を立ち上げてみよう。

まずは、これまでの個別会議同様に、利用者不参加の会議体として始めてみる。



3 モデル実施前までの取組内容

平成26年度

- ・「豊島区地域ケア会議マニュアル」を作成し体系を整備
- ・「地域ケア会議研修」として包括主催の地域ケア推進会議（地区懇談会）実施と、区主催の全体会議のモデル実施

平成27年度

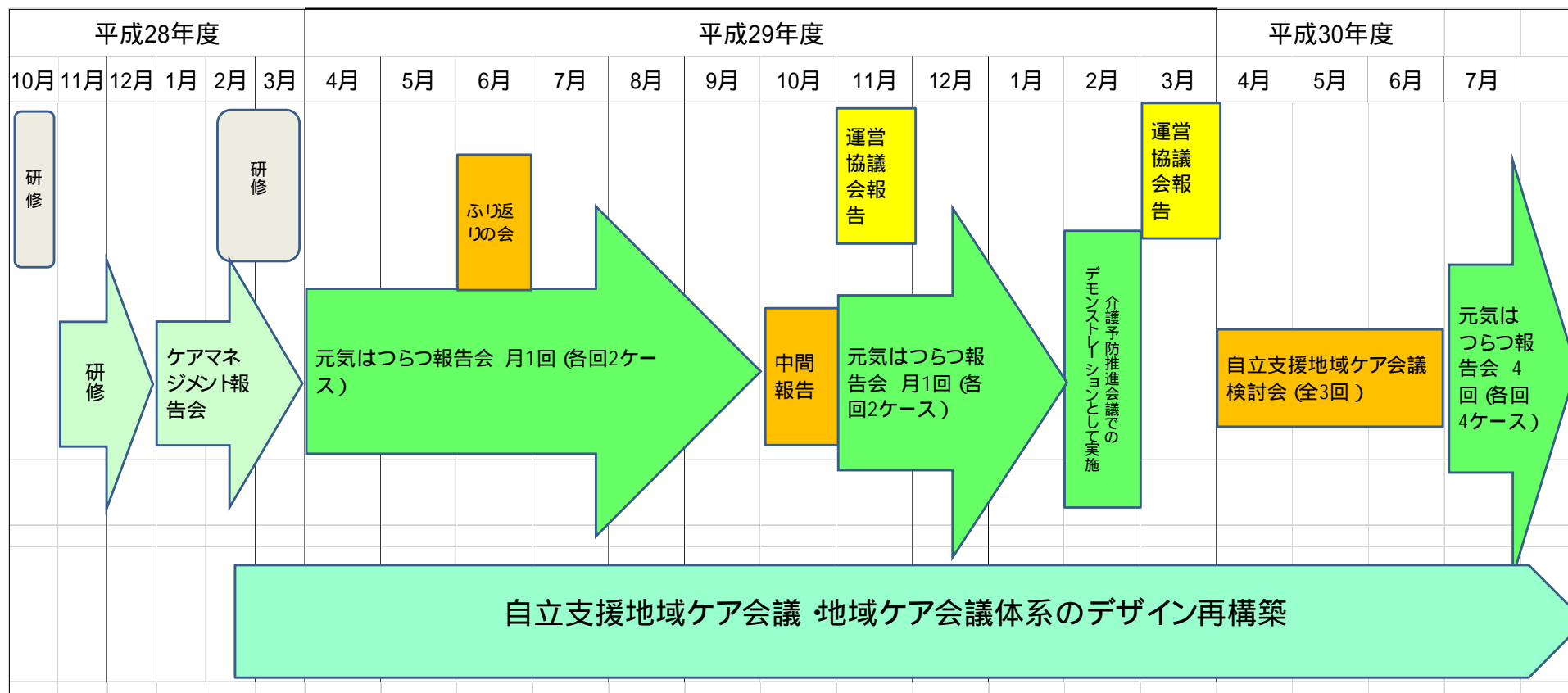
- ・「包括主催地域ケア個別会議研修(支援困難ケース)」実施
- ・「生活行為向上マネジメント研修」実施

平成28年度

- ・ケアマネジャー、包括対象「高齢者への自立支援」研修（研修）実施
- ・包括職員向けの模擬地域ケア個別会議（研修）実施
- ・模擬会議と同手法にて「ケアマネジメント報告会」を実施
- ・自立支援に関する包括対象悉皆研修（研修）を実施



4 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の立ち上げに向けたロードマップ



5 立ち上げ直後の自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の概要（1 / 2）

平成29年7月20日版 自立支援地域ケア会議（元気はつらつ報告会）実施要領（抜粋）

【目的】

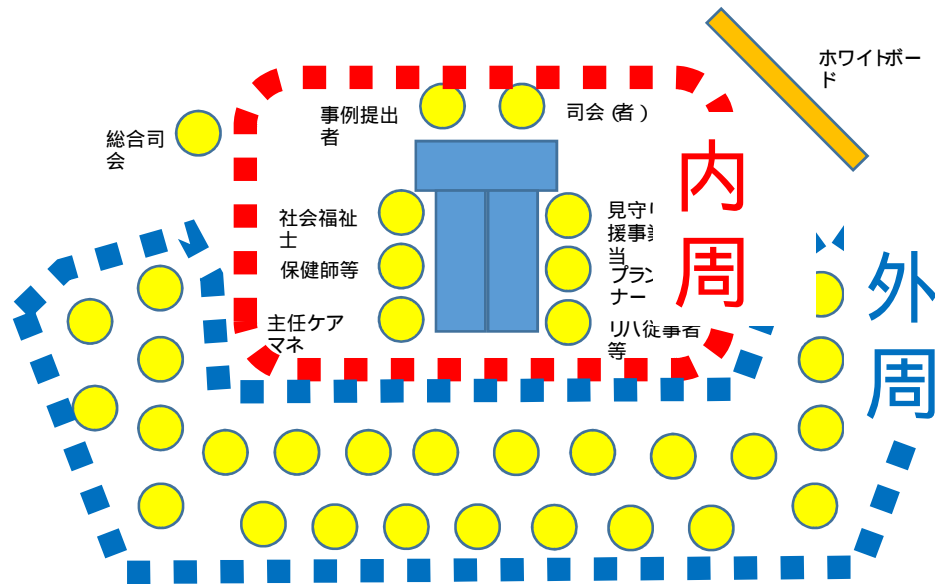
リハビリテーション専門職をはじめとした、介護支援専門員・センター3職種以外の専門職を含めた多職種連携による地域ケア会議（個別会議）の実施により、総合事業の対象者等の自立した生活を支援します。

個別ケースの支援内容の検討による生活課題の把握と解決を出発点として、介護支援専門員他、センター職員による自立支援に資するケアマネジメントの支援と、質の向上を目的とします。

タイムスケジュール

内容
事例提出者による概要説明・「利用者の望む生活」の確認（3分）
メンバーからの質問タイム（3分）
検討（15分）
まとめ「支援者として、まずやってみようと思ったこと」・板書（6分）
全体（内周）での振り返り（3分）





メンバーの選定

司会進行（事例提供センターから1名）

事例提出者

助言者：本人の介護予防に向けた支援に関する助言をする専門職（6名）

上記以外のメンバー

・助言者は、別のセンターに所属している『5職種』：「社会福祉士」「保健師又は看護師」「主任介護支援専門員」「介護予防担当職員（プランナー）」「見守り支援事業担当 1」のほか、「リハビリ専門職 2」の中から選定します。

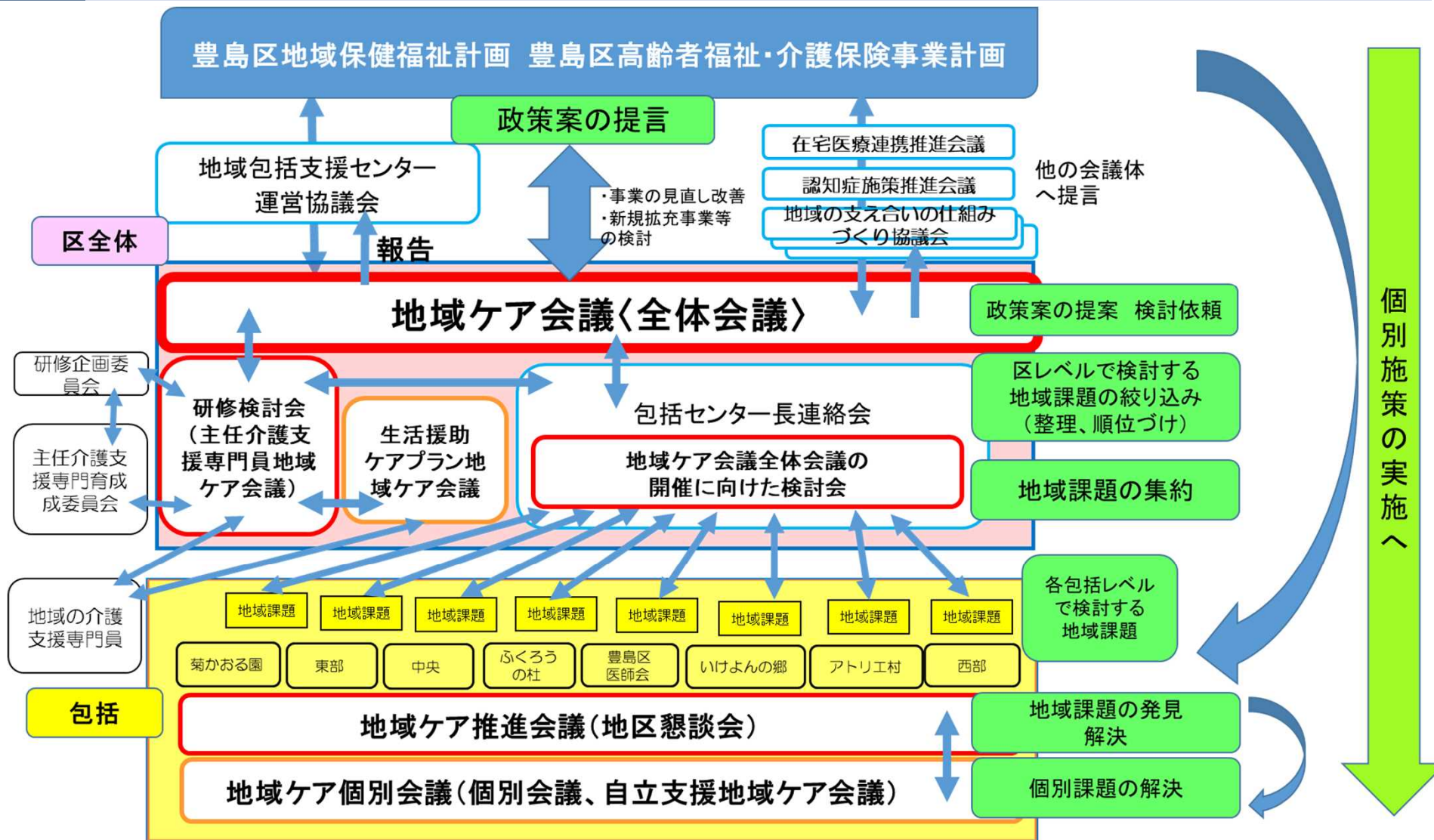
1 東京都で実施している高齢者見守り相談窓口設置事業職員

2 豊島区リハビリテーション従事者連絡会メンバー

高齢者福祉課主催の「元気はつらつ報告会」は、内周の検討メンバーと外周のメンバーを含めて全員が検討メンバーとなっていることが特徴です。1.の目的と併せて、出席者全体で地域ケア会議を補完し、会議の運営方法を学び、持ち帰って主催・助言ができることも目指します。



6 地域ケア会議体系のデザイン



ケアマネジメント質の向上のため、研修検討会 (主任介護支援専門員地域ケア会議) を地域ケア会議体系に位置づけた。その下部組織に、研修企画委員会 (ケアマネ向け研修テーマを策定) 及び主任介護支援専門員育成委員会 (主任ケアマネの育成環境を整える) がある。

7 地域包括ケアに関する既存の会議や活動の整理表（1 / 3）

豊島区の地域ケア個別会議										
No.	会議名	主催	目的	参加者	頻度	地域ケア会議の5つの機能				
						個別課題 解決機能	ネットワーク 構築機能	地域課題 発見機能	地域づくり・ 資源開発機 能	政策形成 機能
1	個別会議	地域 包括 支援 セン ター	・高齢者等が地域においてそのらしい生活を継続することを可能とするため、その人が有する課題の解決に向けた検討を行うことにより、ケアの質を高め、その人のニーズの充足を目指すとともに、会議参加者のスキルアップ等へとつなげる。	(本人・家族)、関係機関等、包括職員、地域の関係者等、(高齢者福祉課職員)	随時 (各包括 平均月2 件)					
2	包括主催 自立支援地域ケア会 議 (元気はつらつ報告 会)		(包括主催・区主催共通) ・高齢者の「本人らしい生活」の実現に向けて、事例提出者が多様な専門職等と高齢者の生活課題の対応について検討し、事例提供者を含めた支援チームが共有して支援を行う。	包括職員、専門職(リハ職・栄養師等)、地域のケアマネジャー	随時 (各包括2 ケース以 上の検 討)					
3	区主催 自立支援地域ケア会 議 (元気はつらつ報告 会)	高 齢 者 福 祉 課	(区主催) ・スタンダードな手法の会議を定期的・継続的に実施することで、区内での標準化を図る。	包括職員、専門職(リハ職・栄養師等)、高齢者福祉課職員	定例 (年2回)					
4	生活援助 ケアプラン 地域ケア会議		・訪問回数が多いケアプランについて、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から多職種協働による検討を行い、必要に応じてケアプラン内容の再検討を促し、利用者にとってより良いサービスを提供する。	担当ケアマネジャー、事業所の管理者、サービス提供事業所等、専門職(リハ職・栄養士等)、介護保険課・高齢者福祉課職員	随時					

7 地域包括ケアに関する既存の会議や活動の整理表 (2 / 3)

豊島区地域ケア推進会議						地域ケア会議の5つの機能				
No.	会議名	主催	目的	参加者	頻度	個別課題 解決機能	ネットワーク 構築機能	地域課題 発見機能	地域づくり・ 資源開発機 能	政策形成 機能
1	地区懇談会	地 域 包 括 支 援	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結び付けるため、包括圏域ごとに地域住民や関係機関と共に地域課題への取り組みを行う	包括職員、関係機関、町会長・民生委員等地域の関係者	随時 (8包括合 計約70回/ 年)					
2	研修検討会 (主任介護支援専門 員地域ケア会議)	高 齢 者 福 祉 課	介護支援専門員が抱える地域課題を共有することで、包括的な支援や地域連携、ネットワーク作りにつなげる	区内の居宅介護支援事業所に所属する主任介護支援専門員、包括職員	2回/年					
3	包括センター長連絡 会 (全体会議に向けた 検討会)		地域包括支援センター業務が円滑に行われるよう協議調整を行う 地域ケア会議(全体会議)の開催に向けて、各圏域の地区懇談会等からあがってきた地域課題の中から、区レベルの地域課題を整理する	包括センター長、高齢者福祉課、他課 他部署等の関係機関	毎月定例 (12回/年)					
4	地域ケア会議全体会 議		高齢者個人に対する支援の充実及び、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進のため、区レベルの地域課題として整理されたものについて検討し、政策形成に結び付ける	地域包括支援センター運営協議会会長・副会長、法人包括担当者、包括センター長、高齢者福祉課、他課 他部署等の関係機関	1回/年					

7 地域包括ケアに関する既存の会議や活動の整理表 (3 / 3)

地域ケアに関する既存の会議や活動の整理表						地域ケア会議の5つの機能				
No.	会議名	主催	目的	参加者	頻度	個別課題 解決機能	ネットワー ク構築機能	地域課題 発見機能	地域づくり・ 資源開発機 能	政策形成 機能
1	初回アセスメント強化事業 (元気はつらつ訪問)	高齢者福祉課	・初回アセスメント時にリハ職が包括職員に、同行訪問し、アセスメントを支援。ケアマネジメント実践力の向上を目指す。	(本人・家族)、包括職員、専門職(リハ職)	随時		○	○	○	-
2	通所型サービス検討会		・通所型サービスの初回利用予定者と担当ケアマネに対し助言を行うことにより、自立支援・介護予防につなげる。	高齢者福祉課の専門職等(リハ職、主任ケアマネ、保健師、社会福祉士等)	定例(毎月2回)		-		○	-
3	地域ケア3事業(要介護高齢者援助スタッフ専門相談、高齢者こころの相談、専門ケア会議)		・虐待や認知症等で対応が困難なケースに対する専門相談事業	包括職員、介護保険事業者、専門職(臨床心理士、弁護士、精神科医等)	定例				-	-
4	法人包括担当者連絡会		・包括支援センター事業委託に関する事	・包括委託法人担当者、区職員	年3回	-	-	-	-	-
5	包括運営協議会		・包括の設置、運営、職員の確保、地域包括ケアに関する事。地域ケア会議全体会議の報告	・運営協議会委員、区職員(包括職員含む)	年3回	-	○	○	○	○
6	地域の支え合いの仕組みづくり協議会		第1層生活支援体制整備事業協議体	・第1層生活支援コーディネーター、地域の関係者、区職員	年3回	-	○	○		○
7	認知症初期集中支援チーム員連絡会		認知症初期集中支援チームに関する事	・医療関係者、初期集中支援チーム員、包括職員、区職員	年2回	-				-
8	豊島区認知症施策推進会議		認知症施策に関する事	・医療関係者、介護事業者、包括職員、区職員	年3回	-				○
9	もの忘れ相談連絡会		もの忘れ相談事業に関する事	・医療関係者、包括職員、区職員	年1回	-			-	-
10	豊島区在宅医療連携推進会議		地域保健課	在宅医療介護連携に関する事	・医療関係者、介護事業者、区民、包括職員	年3回	-			

8 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の目的（1 / 2）



当初からの変更点

当初は本人の自立支援とケアマネジメント支援を同時に目指していたが、主軸がぶれたため、段階的に目的を整理し、「ケアマネジメントの実践力向上」を目的として設定。本人不参加型であるが、中長期的な目的としては、本人の自立支援である。即時的アウトカム（効果）として、事例提出者（及び助言者や傍聴者を含めた参加者）が、自立支援について理解し、実践に生かすこと「ケアマネジメントの実践力向上」を目指す。

令和元年度の達成目標

「本人らしい生活」の実現に向けて、多様な専門職種と生活課題に対する具体的な支援内容（6W1H）を明確にし、報告会后に事例提供者が本人を含めた支援チームと共有できるようにする。

不足する社会資源や地域課題を発見する。

参加者同士のネットワークをひろげる。



当初からの変更点

当初、「自立支援に資するケアマネジメントの支援と、質の向上」を目的としていたが、包括から漠然としていて求められていることが分かりにくいとの意見があり、評価検討会でうまくいった事例を分析して得られた内容を取り込み変更した。

どのようになれば「ケアマネジメントの実践力向上」という目的が達成したのかがわかるように、具体的な達成指標となるように目標を設定した。

9 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の開催形態

	主催者	開催頻度	検討するケース
1. 主催者	豊島区	年 2回	8事例 (各包括より1事例)
2. 開催頻度			
3. 検討するケース	地域包括支援センター (2包括共同)	年 2回程度	16事例 (各包括より2事例以上)

事業対象者、要支援 1、要支援 2 の方

報告会の 1 ~ 2 か月後がケアプラン評価の時期にあたる方

(検討結果をケアプランに反映できる可能性があるため)

報告会に事例提供することについて説明し、了解が得られた方

4. 選定方法

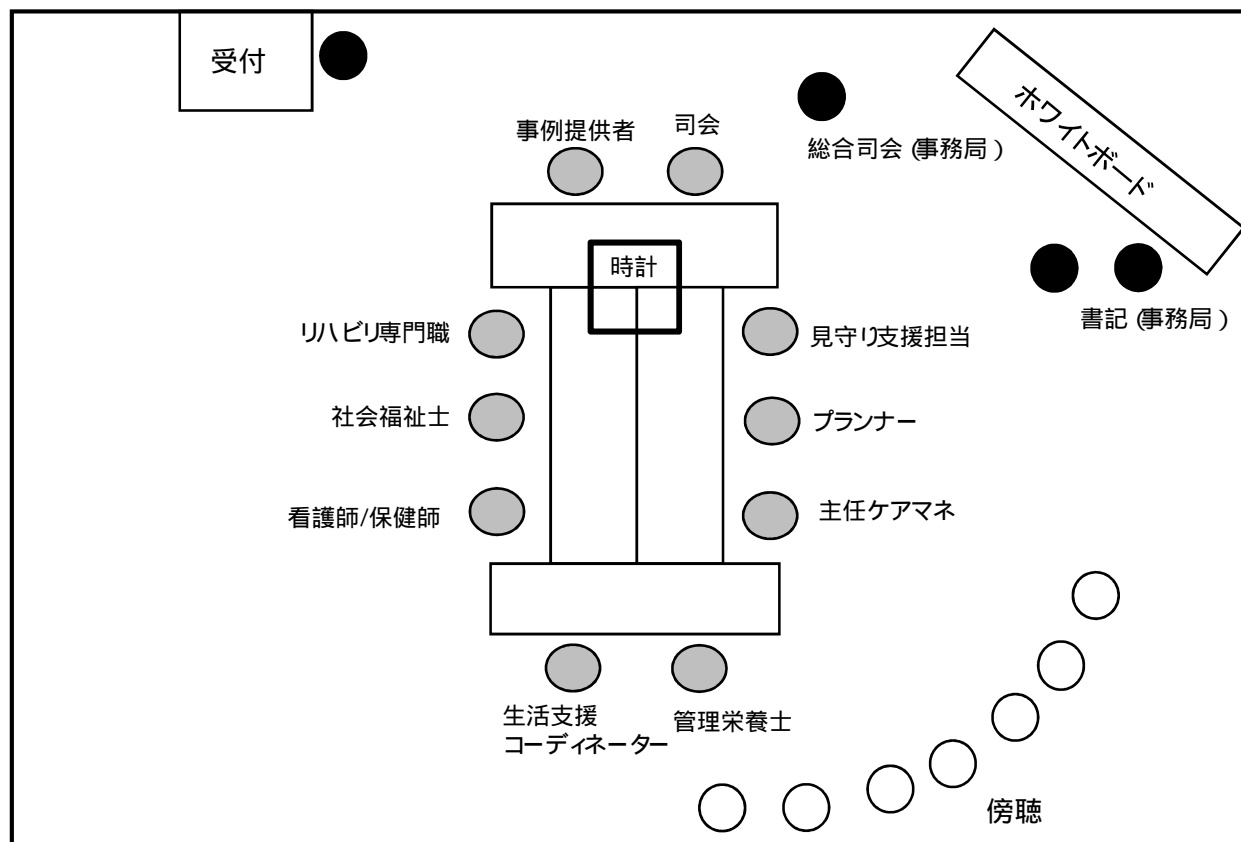
事例提出者の判断により、提出する。



当初からの変更点

開催頻度と検討する事例数については、包括からの要望を踏まえて調整。包括主催の会議の実施も開始した。事例提供については本人への説明と同意をもらうことを改めて確認する内容とした。

10 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議レイアウトと参加者（1 / 2）



- ・参加者同士の対話が行いやすいよう、距離を縮めたレイアウト
- ・全員が発言できるような人数構成
- ・時間管理のために、全員が見える位置に時計を配置
- ・検討内容を参加者が共有できるように、ホワイトボードを活用（検討シートの項目に沿って記述）

当初からの変更点

当初は参加者全体で会議の構成等も含めて作り上げていくために、検討メンバーを内周、傍聴を外周として全員が会議に参画する形式をとった。総合司会が、外周からの事例への助言を促すこともあった。また包括の全職員に出席経験があることを目指した。会議の構成等の構築後は、外周は傍聴のみとしている。

地域包括支援センター職員が助言者として参加する意義

・地域包括支援センターの持つ機能の特色として、多様な専門職（主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等、介護支援専門員、見守り支援事業担当）がそれぞれの専門性を生かしながら行う「チームアプローチ」がある。

このチームアプローチ機能を生かすため、事例提供者と司会者は同包括とし、別の地域包括支援センター職員が、専門性を持った助言者として参加する形をとった。

見守り支援事業担当 :包括に併設。高齢者の孤立防止と、地域住民による見守り活動等の支援を行う。

11 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議レイアウトと参加者の役割

参加者	所属	役割	
司会者	地域包括支援センター	会議の進行（発言を引き出し、共有）、発言を整理しまとめる。事例提出者と共に、会議前後で事例及び検討結果を共有する。	
事例提出者	地域包括支援センター (委託先ケアマネ)	ケアプラン提出、ICFをもとに事例概要説明、検討結果をご本人・家族・支援チームに伝え共有する。	
助 言 者	理学療法士	豊島区リハビリテーション従事者連絡会等	主に基本動作能力（座位、立位、歩行等）の回復・改善や維持、悪化防止の観点からの助言を行う。
	作業療法士	豊島区リハビリテーション従事者連絡会等	主に応用的動作能力（食事、排泄等）、社会適応能力（地域活動への参加・就労等）の心身側面から回復・維持・悪化の防止の観点から生活行為向上の助言を行う。
	管理栄養士	東京都栄養士会 栄養ケアステーション	日常生活を営む基本となる食事について、適切な栄養摂取の観点から助言を行う。
	生活支援 コーディネーター	豊島区民社会福祉協議会	事例に合った地域の社会資源の情報提供、地域課題の種を抽出する。新たな資源開発に向けて、生活支援体制整備事業につなげる。
	包括職員	地域包括支援センター	保健師・看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員、介護支援専門員、見守り支援担当が各専門職の専門性に応じて助言する。
	その他	医師、薬剤師、歯科衛生士、地域のケアマネ、サービス提供事業所等、地域の関係機関	特に包括主催では、地域の実情や事例に応じて、助言者を依頼する。 民生委員や自治会役員等、医療・福祉専門職以外の関係者を含む。

これまでに行ったこと

介護予防ケアマネジメント作成研修における、ケアマネジャーへの周知

介護保険事業者連絡会にて「豊島区地域ケア会議運営マニュアル」を配布することによる周知

「豊島区地域ケア会議運営マニュアル」のホームページへの掲載

包括が主催する「元気はつらつ報告会」に地域のケアマネジャーや介護保険事業者等が事例提供者・助言者・傍聴者等として参加することによる周知



今後行っていきたいこと

豊島区ケアマネジメント実施方針を策定し、それに基づく自立支援・介護予防についての方向性を、区民や事業者に対して示し共有していく

包括が主催する地域ケア推進会議（地区懇談会）にて周知を行う

「元気はつらつ報告会」にて検討を行った本人・家族による、自らの自立についての「元気はつらつ報告会」の開催を目指す

区と包括が主催する「元気はつらつ報告会」に庁内他部署職員への参加を呼び掛ける（これまでに、介護保険課職員の傍聴はあり）

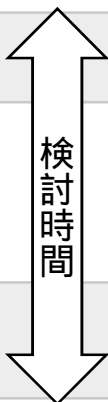
13 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の事前準備

時期	事務局 (高齢者福祉課)	事例提供者・司会者 (地域包括支援センター)
～ 1か月前	<ul style="list-style-type: none"> 年間分の各包括担当者表を作成し配布 マニュアルを作成し配布、説明 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の選定、本人へ説明・同意を得る(説明チラシ参照)
1か月前	<ul style="list-style-type: none"> (全包括&外部助言者へ)開催通知の発送 (全包括へ)出席者申込み書の発送 	<ul style="list-style-type: none"> 会議資料の準備(事例概要をIFにまとめる)
10日前	<ul style="list-style-type: none"> 会議資料の受理、確認 出席者全数の把握 印刷数の決定 	<ul style="list-style-type: none"> 会議資料 (全包括)出席者申込書の提出
前日まで	<ul style="list-style-type: none"> 事例資料準備(個人情報のマスキング、印刷) 当日の総合司会者が事例提供者、司会者と連絡を取る (電話or包括訪問)・・・【確認内容】事例提出意図、想定質問、不足情報、司会手順等の確認 事務局内で当日の役割分担を確認 	<ul style="list-style-type: none"> 事例提供者:IFをもとに事例概要をどのように伝えるか、何を検討したいのか確認する。 司会:事例を共有し、当日の流れをイメージしておく
会議当日	<ul style="list-style-type: none"> 会場設営 会議運営(受付、総合司会等) 事例資料、振り返りシートの回収 事例提供者へアンケートの依頼(本人向け、事例提供者向け) 	<ul style="list-style-type: none"> 会議出席 事例提供者と司会がフォローし合う

当初からの変更点
 会議当日に司会が何をすればよいかわからない状況が見られたため、事務局から前日までに、事例提供者と司会に連絡してイメージを持ってもらうことを中心に準備を組み立てている。

14 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の当日のタイムスケジュール

時間 (60分間)		内容
10分		オリエンテーション・事例を読む時間
3分		事例概要説明
3分	} 30分	質問タイム
15分		検討
6分		まとめ (検討シート)の内容を確認)
3分		生活課題にチェック 不足する社会資源、地域課題と思われるもの
10分		フリートーク (例)事例提出者が本人に伝えるために必要な確認や質問など、専門職からの助言の補足等
10分		ふりかえりシートの記入



15 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の配布資料

	様式名	用途
1	ご本人向けチラシ兼同意書	ご本人への説明時に活用
2	事例概要シート(ICFで整理したもの)	報告会検討で使用
3	利用者基本情報	
4	興味・関心チェックシート	
5	アセスメント情報	
6	ケアプラン	
7	その他、検討内容によって必要な書類 (医療情報・処方薬情報・食事情報・個別サービス 計画書・住宅改修理由書等)	
8	豊島区地域ケア個別会議検討シート	検討中のメモ、検討後の報告書
9	振り返りシート	検討終了後のアンケート
10	ご本人への報告シート	事例提供者が本人に伝える際に活用
11	豊島区地域ケア会議個人情報守秘に係る誓約書	受付時に使用

当初からの変更点

オリジナル帳票は2年間の実践の中で必要性を感じて作成したもの。特に「豊島区地域ケア個別会議検討シート」は他の地域ケア個別会議とも共通して使用することで、検討のプロセスをもれなく実施し、地域課題の共有も図れるようになっている。

< 個人情報の取り扱い手順 >

	主催者の役割	事例提出者・参加者の役割
事前準備	<ul style="list-style-type: none"> 個人が特定されないように氏名、固有名詞等をマスキングする。 会議資料はナンバリングをしておく。 	<ul style="list-style-type: none"> 事例提出者は、ご本人に対して個人情報に関する取扱い等の説明を行い、同意書を得る。 事例提出者は、会議資料に不必要な個人情報を載せることは控える。
会議直前	<ul style="list-style-type: none"> 参加者に対し、個人情報の取り扱いについて十分説明を行う。 会議資料を配布する際は、参加者全員に「豊島区地域ケア会議個人情報守秘に係る誓約書」に署名を求める。 誓約書に署名した方に対して、ナンバリングした資料を配布する。 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者全員が「豊島区地域ケア会議個人情報守秘に係る誓約書」の内容を確認し、署名する。
会議終了後	<ul style="list-style-type: none"> 終了後、署名と会議資料の番号を突合し、会議資料を漏れなく回収する。 会議資料はシュレッダー等により確実に廃棄する。 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者全員が会議終了後、速やかに会議資料を返却し、退室する。

< 豊島区地域ケア会議個人情報守秘に係る誓約書 >

別記第1号様式 (第7条第2項関連)						
豊島区地域ケア会議 個人情報守秘に係る誓約書						
豊島区長						
年 月 日付 地域ケア会議参加に当たり、会議内で知りえた個人情報及び、検討後の報告について守秘することを誓約します。						
番号	氏名	資料No.	回収	参加事例番号		
				事例()	事例()	事例()

受付時の名簿を兼ねた誓約書。
誓約内容を確認し署名した方に対して事例資料を手渡します。

1 . 地域ケア個別会議のモニタリング

事例提供者のモニタリング (3か月後の振り返りシートの提出)

会議後の自立支援への意識の変化

会議で有効だった助言内容

助言内容を本人に提案できたか

提案による本人の反応や変化、提案内容の共有範囲

提案できなかった理由

本人のモニタリング

事例提供者がケアマネジメントのモニタリングを実施

内容を区に報告する



当初からの変更点

当初本人の自立支援を図る目的を設定したことから本人にもアンケート（振り返りシート）を実施していたが、会議の結果を担当者から聞くだけでは本人の変化につながるの難しく、事例提供者のみ実施とした。

2 . 地域ケア個別会議のフィードバック

包括・助言者等との「評価検討会」の開催（年度末）

- ・ 包括職員、助言者、高齢者福祉課職員にて意見交換を実施。

- ・ 振り返りシートを中心としたモニタリング結果を報告会参加者へフィードバック



包括・助言者等との「評価検討会」の開催（年度末）

- ・ 前述のフィードバックを行う
- ・ 以下 のそれぞれの項目について総合的な評価を行い、次年度に向けての改善案について確認

当年度のふりかえり			次年度に向けて
P 計画	D 実行	C 評価	A 改善(案)
事業運営について			
会議の仕組みについて			
事例について			

検討会の結果を受けて、改善項目を決定する。

地域ケア会議体系の中での評価

地域ケア会議体系の中で、地域ケア会議の5つの機能（個別課題解決、ネットワーク構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発、政策形成）の発揮につながっているか

個別課題を地域ケア推進会議に結び付けるため、「豊島区地域ケア個別会議検討シート」を支援困難ケースを扱う地域ケア個別会議とも共通様式としている。

「市町村及び地域包括支援センターの評価指標（地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について）」における、地域ケア会議に関する13項目にて評価を行い、地域包括支援センター運営協議会に報告する。

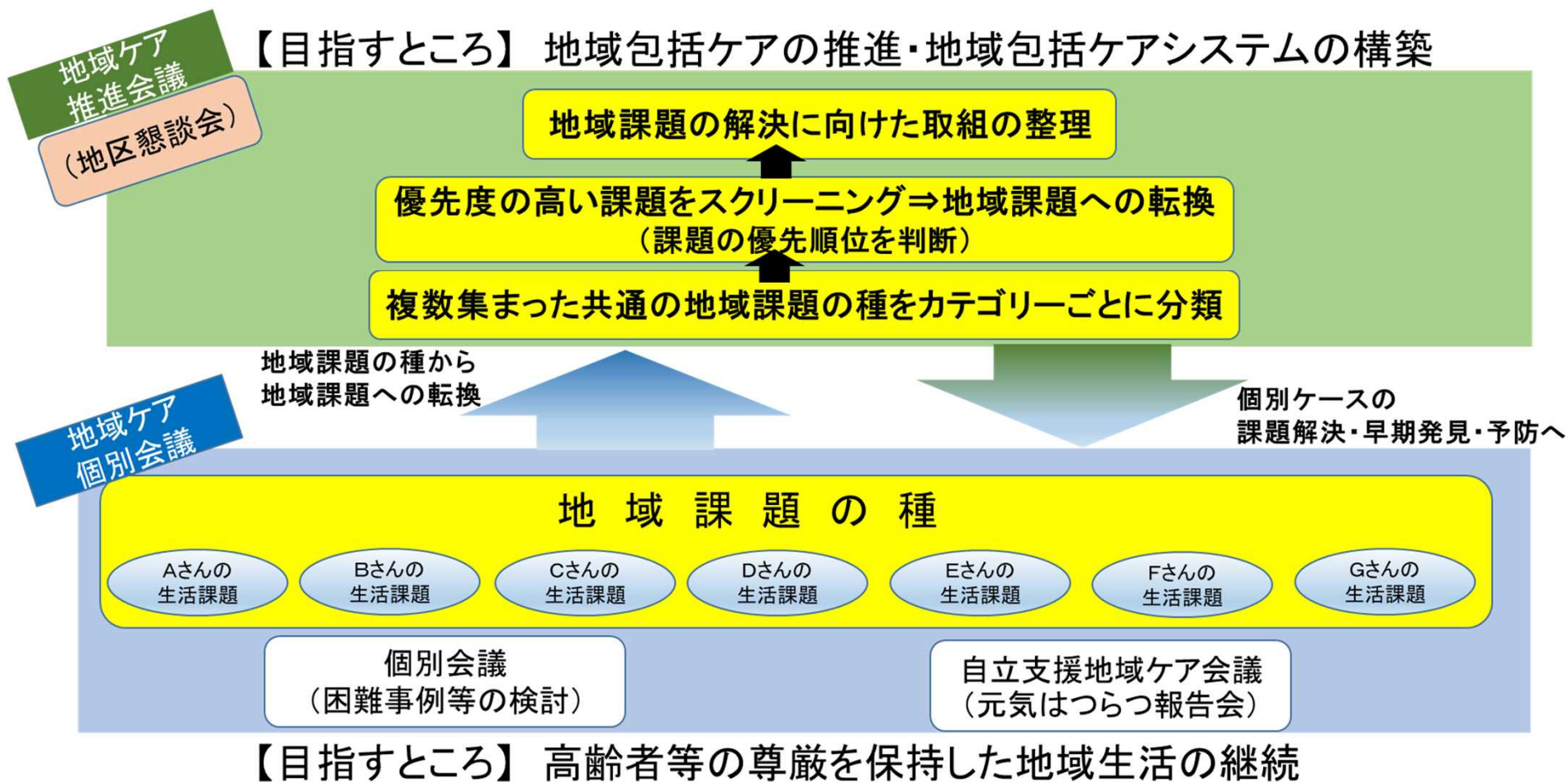
地域ケア会議体系の中で、ケアマネジメント実践力の向上につながっているか

- ・年度末の評価検討会にて、区と地域包括支援センター、外部の助言者が検証し、次年度に向けた改善策に反映させる。
- ・地域課題としてあがってきたケアマネジメントに関する課題について、研修検討会（主任介護支援専門員地域ケア会議）にて検討。課題の解決方法として研修で対応できるものは研修企画委員会へ、研修以外の対応が必要なものは別の検討につなげていく。

研修企画委員会にて、研修共通テーマを地域の主任ケアマネと協議し、区と地域包括支援センターと職能団体等が共通テーマに基づき研修を実施する。

主任介護支援専門員育成委員会にて、区と地域包括支援センターが育成環境の整備について検討する。

19 「個別課題」を「地域課題」に転換し対応するプロセス（1 / 4）



地域課題の優先付けの手順

①「広範性」
「深刻性」
はどうか？

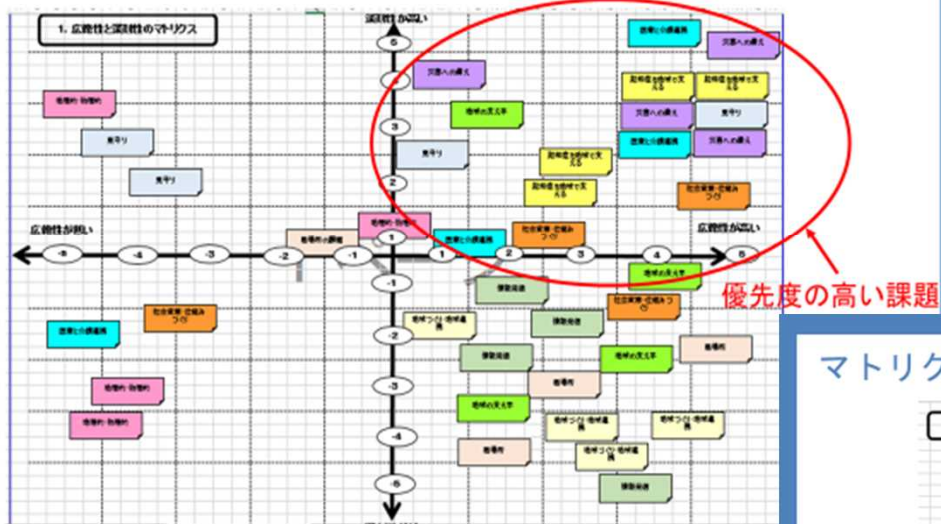
②「実行可能性」
「期待できる効果」
はどうか？

③マトリクスに
落とした位置を
数値化

④高点数になっ
た課題⇒優先度
の高い課題

- ・ 8包括を4つの圏域ごとに分け、グループワークした後、全体で共有
- ・ 各課題を書いた付箋をマトリクスに落とす作業

マトリクスを数値化：「広範性」と「深刻性」



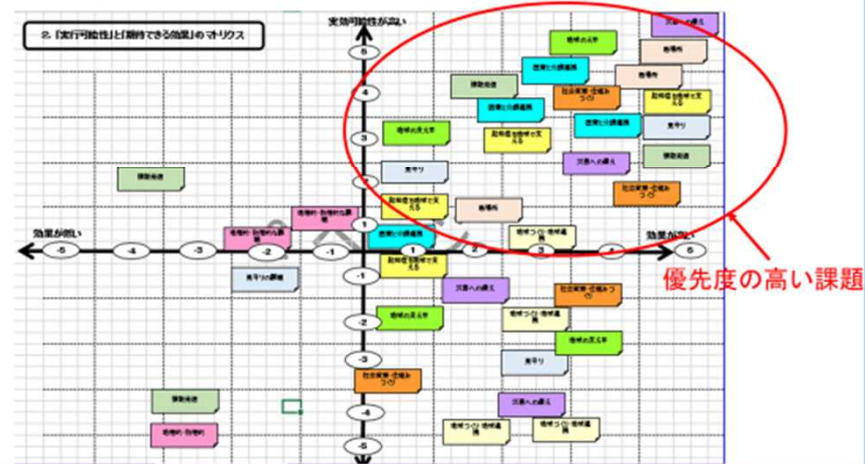
各地域課題を2軸のマトリクスに

落とし込み、数値化

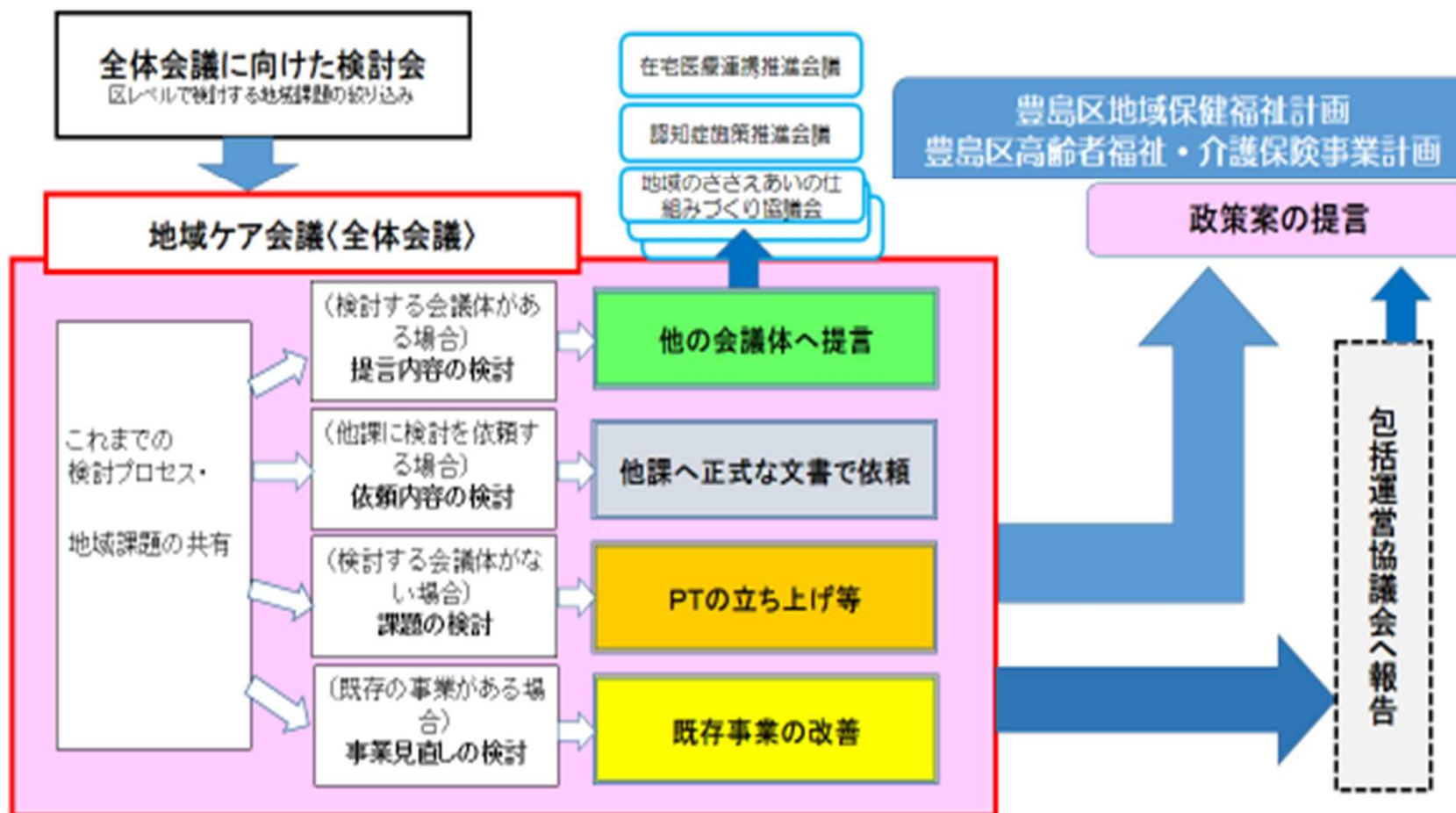


合計点数で優先順位をつける

マトリクスを数値化：「実行可能性」と「期待できる効果」



地域ケア推進会議（全体会議）の目指すところ



平成29年度（モデル実施年）の成果

（平成30年2月28日介護予防のための地域ケア個別会議実践
会議提出資料より）

ケアプランを見せ合うことに抵抗が少なくなった

自立支援について考えるきっかけになった

サービス担当者以外の専門職の多様な視点を
知る機会となった

個別課題を地域課題に転換できるようになった

専門職としての専門性への自覚が高まった

事例提出者だけでなく、各自の業務に役立つ助言を得ることができた

令和元年度までの成果

区主催から包括主催へ

区が主催する手法（手続き、時間割、書式、進行方法等）をスタンダードとして、包括主催で実施することにより、地域のケアマネジャーや事業者が自立支援の大切さを実感する

区の予防プラン全件を検討することはできない

地域包括支援センターの機能強化につながった

地域包括支援センターの専門職が助言者として参加することによる専門性のレベルアップ

地域包括支援センターが持つチームアプローチ機能の強化

2か所の地域包括支援センターが協同して会議を主催することによる標準化と底上げ

- ・ 自立支援地域ケア会議での検討ケース数がまだ少なく、生活課題から地域課題を抽出するまでに至っていない

「豊島区地域ケア個別会議検討シート」を使用し、区主催の「自立支援地域ケア会議」だけでなく、包括主催の地域ケア個別会議のすべてから、地域課題の種としての生活課題を蓄積。ニーズ調査等からの量的なデータともすり合わせ、地域課題への転換していく仕組みを作っていく必要がある

- ・ 東京都の行う実践者養成研修以外に、新たに担当する包括職員、また初めて参加する専門職助言者を育成する仕組みが不十分

区主催によるOJT以外の研修の在り方も検討する必要がある

- ・ 包括主催の会議に地域のケアマネジャーや事業者等が参加することによる効果や問題点が把握できていない

包括が主催する会議にて出てくる効果や課題を共有し、
検証する仕組みが必要である

- ・ 自立支援及び介護予防の効果を実現していくため、地域ケア会議と、他の事業（総合事業や生活支援体制整備事業等）の関連が十分には整備されていない

地域支援事業全体を見渡し、各事業が連動していくこと
を目指していく必要がある