

③ 地域ケア会議活動状況

ア) 地域包括ケアシステム検討委員会

重点目標	介護予防活動の拠点となる「通いの場」等の育成
	通所付添サポート事業の推進
	高齢者の生活を地域で支えるボランティアの育成
会議内容	第1回 令和4年7月14日 協議事項 (1) 地域ケア会議について (2) 高梁市の取り組みについて ・生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動 いきいき生活サポート事業）、通所型サービスB（もくもく・デイ）等 (3) グループワーク テーマ「住民活動（元気なからだづくり隊・通所付添サポート事業等）の取り組みを活発にするには？」
	第2回 令和5年11月21日 協議事項 (1) 生活支援体制整備事業等報告 (2) 個人・グループワーク テーマ「介護予防がなぜ必要なのかを広く理解してもらうために」 ・何を伝えるか、方法、対象 ・そのためにはどのような連携や協力が必要か
	第3回 令和5年2月14日 協議事項 (1) 事業報告 (2) グループワーク テーマ「ボランティア活動普及啓発案内と活用について」 テーマ「次年度検討事項」
今年度の成果	協議から、ボランティア養成のためには、準備段階の事務的な負担の軽減と人とのつながりや介護予防が自分らしく暮らしていくための手段になりうることをPRをする必要があるとの協議結果より、高齢者の社会参加を目的とした案内を作成中
	一つの取り組みだけでなくほかの取り組みと一緒に考える方がよいという前年度の意見から通所Bの場に移動販売車の導入（巨瀬地区）
	いきいき生活サポーターの養成とサポート活動開始（3事例）
次年度の方向性	介護予防活動の拠点となる「通いの場」等の育成と通所付添サポート事業の推進
	いきいき生活サポーターの養成と活動充実
	高齢者の社会参加の促進

③ 地域ケア会議活動状況

イ) 認知症施策検討委員会

重点目標	支援困難となりがちな家族や地域と疎遠な独居高齢者の実態把握の強化
	認知症の正しい知識の普及啓発と医療・介護の連携による切れ目のない支援体制（初期集中支援チーム）の強化
	認知症サポーターを中心とした本人・家族のニーズと支援をつなぐ仕組みの整備（チームオレンジの構築）
	本人が発信できる場の整備
会議内容	第1回 令和4年7月26日（火） 1. 令和3年度の認知症総合支援事業及び認知症施策検討委員会の実績について 2. 令和4年度の認知症総合支援事業の計画及び重点活動について 3. 令和4年度アルツハイマー月間の取り組みについて 4. グループワーク「認知症ケアパスの見直しについて」
	第2回 令和4年11月29日（火） 1. 令和4年度認知症総合支援事業の進捗状況について 2. 本人向け認知症ケアパスの見直し案について 3. グループワーク ①認知症理解啓発活動について ②本人向け認知症ケアパスの見直し案について 4. 認知症初期集中支援チームの活動報告について
	第3回 令和5年2月16日（木） 1. 令和4年度認知症総合支援事業の実績及び評価について 2. 本人向け認知症ケアパスの見直し案について 3. 【グループワーク】 ①本人ミーティングについて ②令和5年度の取り組み内容について
今年度の成果	①地域包括支援センター総合相談件数：1,404件 （うち認知症に関する相談273件） 在宅介護支援センター総合相談件数：1,156件 認知症地域支援推進員による認知症の人、家族への支援：20件
	②アルツハイマー月間を中心とした認知症普及啓発活動の実施 （幟の設置、パネル展示・相談会の実施、オレンジガーデニングプロジェクト、普及啓発ポロシャツの作成・着用、高梁市図書館・各図書室での認知症を知るフェアの開催、普及啓発ポスター・マグネットステッカーの掲示） ・初期集中支援チーム対応件数：1件
	③認知症サポーター養成講座：25回 認知症サポーターステップアップ講座：2回 チームオレンジの結成（1か所）「チーム布瀬のわ」（備中町布瀬地区）
	④認知症の方、もの忘れが気になる方に意見をもらい、本人向け認知症ケアパスを作成した。
次年度の方向性	認知症の早期発見と早期支援、認知症普及啓発活動の継続
	認知症サポーターステップアップ講座の開催とチームオレンジの構築
	本人ミーティングの実施

③ 地域ケア会議活動状況

ウ) 在宅医療・介護連携推進協議会

重点目標	医療と介護の関係者が協働・連携を図り、在宅医療と介護を一体的に提供できる。
	ICTの利活用によって、業務の効率化や多職種間の連携を図ることができる。
	人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、対象者本人と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援できる。
会議内容	第1回 令和4年7月22日 - 令和3年度の評価 - 摂食、嚥下等をテーマとした多職種連携研修会の開催 - 在宅医療・介護連携相談窓口の周知 - 多職種情報連携ツール「ケアキャビネット（やまぼうし）」の有効活用 - 人生会議（ACP）の話し合いガイド・記入シート作成、出前講座等による人生会議（ACP）の普及、啓発 - 令和4年度の主な事業 - 令和4年度高梁市医療・介護市民公開講座 - 人生会議（ACP）の普及・啓発 - ICTを活用した医療・介護連携システムの在り方検討 - 実務者部会実施事業 - 高梁かんごねっと（高梁医師会）委託事業
	第2回 令和5年3月10日（予定） - 令和4年度の事業の取組みについて - 令和5年度に向けての課題と方向性について - 高梁市における医療・介護の連携システムについて
今年度の成果	多職種連携研修会の実施（実務者部会実施事業） テーマ：多職種連携の中での薬剤師の役割 参加者：68名（会場22名、オンライン46名）
	人生会議（ACP）の普及・啓発 人生会議（ACP）の話し合いガイド・記入シートの有効活用のための実務者用の取扱説明書を作成
	高梁かんごねっと（高梁医師会）委託事業 専門職のスキルアップと人材育成を目的に各種研修会を実施
	医療・介護市民公開講座の開催 在宅医療・介護連携推進事業の普及・啓発として寸劇を通して人生会議への理解を図るとともに、介護施設の仕組みや薬剤師の役割などの理解を市民に促した。
次年度の方 向性	多職種連携研修会の実施
	人生会議（ACP）の市民への普及・啓発の継続実施
	高梁市における医療・介護の連携システムの検討
	医療・介護市民公開講座の開催により在宅医療・介護連携について普及・啓発

③ 地域ケア会議活動状況

エ) 地域ケア個別会議

重点目標	高齢者の自立支援のために多職種の協議による個別課題の解決を目指す。
	事例を通じて多職種間の顔の見える関係づくりを行う。
	事例の積み重ねから地域の課題の把握を行う。
会議内容	開催頻度 毎月2回（第2・第4水曜日午後） （一回あたり 1事例約20分×4～5事例） 開催方法 参集およびケアキャビネット活用 提供事例 要支援・事業対象者認定を受け、新規に介護保険サービスを開始したもの 参加者 事例提供者（=担当介護支援専門員）、リハビリ専門職 市内介護医療専門職（薬剤師会、リハネット高梁等） 主任介護支援専門員（岡山県介護支援専門員協会高梁支部） 地域包括支援センター3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員） 事例検討数 （4月～2月8日） 89事例
今年度の成果	通所型サービスA事業所拡大に伴い、サービスの卒業を視野に各専門職よりアドバイスを受けることができた。
	薬剤師会、リハビリ専門職等の参加により、ケアマネジメントの視点が広がった。（薬剤師への相談や事例の残薬確認、本人が望む暮らしへの聴き取りなど）
	提供事例から課題抽出を行った。結果、不足する支援として「居場所（安心して過ごせる場所）」25%、「傾聴」8%等が抽出された。
次年度の方 向性	多職種による自立支援の視点での検討。（年間24回予定）
	多職種の話し合いによる連携推進
	提出事例から抽出した課題を地域ケア会議（システム検討委員会）等へ諮る。