

第3章

地域ケア会議の活用のあり方

高良 麻子
東京学芸大学教育学部社会科学講座教授

第3章 地域ケア会議の活用のあり方

本科目の目標

- ・ 地域ケア会議の特徴を理解する
- ・ 地域ケア会議の特徴を活かした活用のポイントを理解する
- ・ 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の運営ポイントを理解する

1 地域ケア会議の特徴

(1) 地域ケア会議が注目される理由

これまでも個別ケースについて検討する会議が数多く開催されてきたにもかかわらず、地域ケア会議が注目されているのはなぜでしょうか。その理由は、個別ケースについて検討する「地域ケア個別会議」と地域課題等について検討する「地域ケア推進会議」を連動させながら活用することで、高齢者個人に対する支援の充実と地域包括ケアシステムという体制の構築を同時に行うことができるためです。

高齢になれば誰もが生活において困難を感じるようになります。このような生活課題を抱えたとしても、それに対処できる多様な社会資源が地域にあれば、尊厳を保持してその人らしい生活を継続することができます。主にこれらの社会資源の整備に向けて、地域課題（社会資源の不足、サービス提供者間の連携困難、制度運用上の課題等）への対応を、地域住民、専門職、行政職員、地域包括支援センター職員等で検討するのが、「地域ケア推進会議」です。

ただ、人口減少や財源の縮小等の現状をふまえると、実態に合致した社会資源を整備することがますます重要になっています。これまでもニーズ調査等を実施して主に量的データを収集してきましたが、家族や価値観等が多様化している現状においては、個別のニーズを具体的に把握する必要性が高まっています。このような質的データを収集するのが、高齢者等個人の課題への対応を、本人や家族、介護支援専門員、専門職、民生委員、行政職員、地域包括支援センター職員等の参加によって、多様な視点から検討することで、高齢者等の地域におけるその人らしい生活の継続を支援する「地域ケア個別会議」です。

また、いくら多様な社会資源が整備されたとしても、高齢者等が活用できなければ意味がありません。生活課題を認識していない方や支援を拒否されている方等も含めて、誰もが必要な時に、適切な社会資源を、有効に活用できるように、支援の質を高めるためにも「地域ケア個別会議」を活用します。

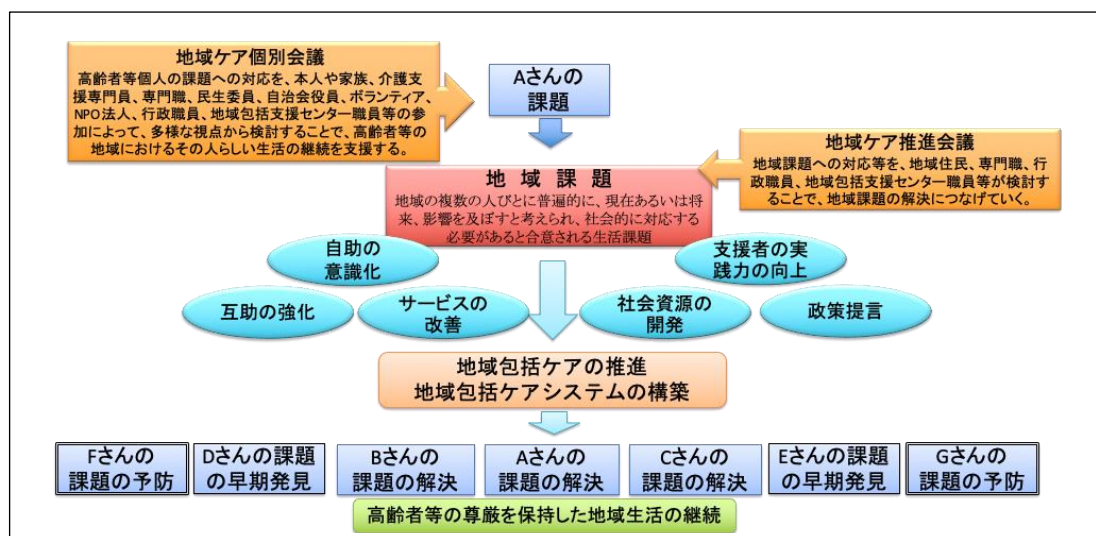
(2) 「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」の連動

このように、「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」をうまく連動させることが、地域ケア会議の特徴を活かした活用において不可欠だと言えます。例えば、Aさんの課題について「地域ケア個別会議」で検討することは重要なことですが、ここで終わってしま

ってはこれまでの会議と何ら変わりません<図表 3-1>。このAさんの課題を普遍化して、地域の複数の人びとに普遍的に、現在あるいは将来、影響を及ぼすと考えられ、社会的に対応する必要があると合意される生活課題である地域課題となり得る「地域課題の種」を把握し、他の事例の「地域課題の種」やニーズ調査等のデータ等も加えて、地域課題を把握することが連動を可能にします。そして、この地域課題への対応等を「地域ケア推進会議」で検討し、それをもとにさまざまな方法で対応することによって地域包括ケアが推進します。

すると、Aさんの課題の解決に加えて、同様の課題を抱えているBさんやCさんの課題も解決します。また、課題を抱えながらも潜在化しているDさんやEさんの課題を、早期に発見しやすくなるでしょう。加えて、同じような課題を抱える可能性があるFさんやGさんの課題を予防することができる可能性が高まります。今後の単身高齢者の増加やサービス提供者の不足等を考えると、課題の早期発見や予防が非常に重要になってきています。これらを可能にする地域を、高齢者や地域の人々の声や専門職等の日頃の気づきなどをつなげて、様々な人びととともにつくっていく方法が地域ケア会議なのです。

<図表 3-1> 地域ケア個別会議と地域ケア推進会議の連動による地域包括ケアの推進



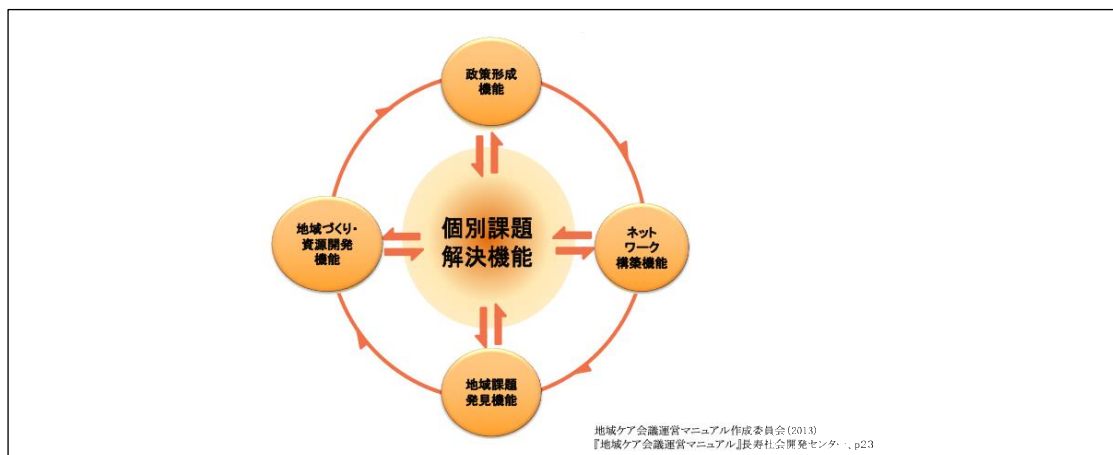
(3) 地域ケア会議の機能

このような地域ケア会議の特徴を活かすためには、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、政策形成機能を、単体の地域ケア会議ではなく、地域ケア会議全体として果たす必要があります<図表 3-2>。

これらの機能はすべて関連しており、常に個別課題解決機能に戻っていきます。一方に記載した図だと政策形成機能が最後になっていますが、それが最終目標ではないことに注意が必要です。例えば、制度運用上の課題によって個別課題が解決できない状況が生じている場合には、政策形成機能を果たすことが目標となりますが、サービス提供者の連携

困難によって個別課題が解決できないならば、ネットワーク構築機能の発揮が目標になるかもしれません。高齢者等の生活課題の解決に向けた活動であることを、常に念頭に置いておくことが大切です。

<図表 3-2>地域ケア会議の主な機能



2 地域ケア会議の特徴を活かした活用のポイント

地域包括ケアの推進において重要な方法である地域ケア会議ですが、すべての区市町村が前述の特徴を活かして有効に活用できているとは言い難い状況があります。これまで様々な区市町村の実践を確認する中で、地域ケア会議の特徴を活かした活用には4つのポイントがあると考えられます。

(1) 地域ケア会議の特徴を活かした全体体系デザインの構築・共有（ポイント1）

「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」の連動を可能にする、地域の実情に応じた地域ケア会議の全体体系をデザインすることが不可欠になります。

① 地域ケア会議や関連活動を整理する

全体体系をデザインするためには、地域ケア会議や関連する活動を整理し、不足している目的や機能等を強化する、あるいは重複している会議等を統合や廃止するといった視点で整理したうえで、それぞれの地域ケア会議等をどのように連動させるのかを検討する必要があります。なお、個別課題解決機能には、介護支援専門員等の支援者の実践力向上機能も含まれているため、整理の際には、個別課題解決機能と支援者実践力向上機能を別々の機能として整理した方が分析をしやすくできるでしょう。

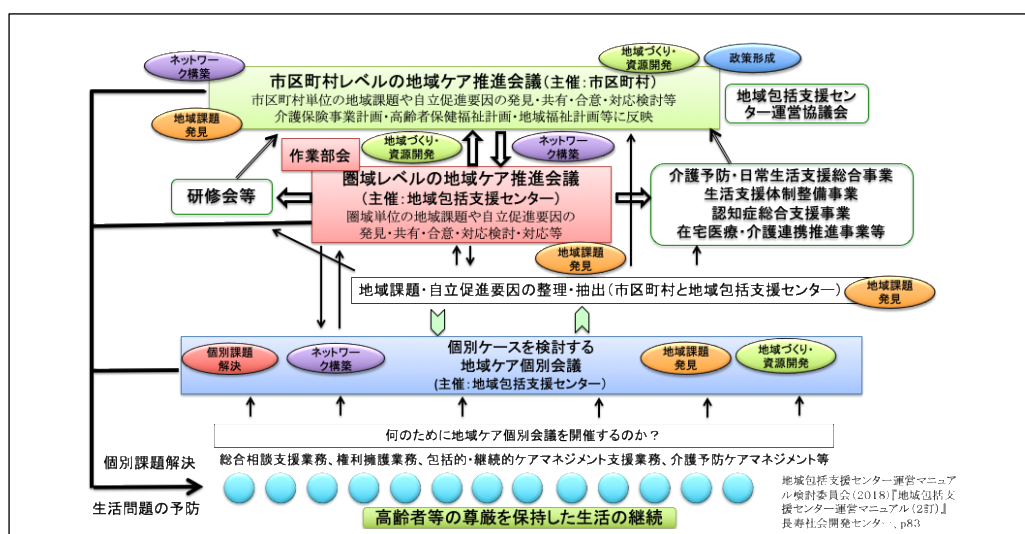
② 地域ケア会議の全体体系をデザインする

この整理及び検討結果をもとに、地域ケア会議の全体体系をデザインします<図表3-3>。

その際、以下の点について確認しながら行うことが重要です。また、この全体体系は固定的なものではなく、地域の変化や地域ケア会議の開催結果等に合わせて変更する必要があるため、継続的に見直しを行う必要があります。

- ・個別課題の蓄積等から地域課題や自立促進要因を、どこで、どのように抽出・整理するのが明確になっているか？
- ・地域課題を共有・合意・対応検討する機会は確保できているか？
- ・地域課題の対応のために多様な事業や研修会等の活動につなげられるような仕組みになっているか？
- ・必要に応じて、地域課題の対応を高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画や地域福祉計画等に反映できる仕組みになっているか？
- ・全体としてすべての機能（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）を果たせるようになっているか？

＜図表3-3＞地域ケア会議の体系デザイン例



③ 地域ケア会議の全体体系を共有する

このような一連の活動は、担当の行政職員のみならず、関連する部署の行政職員や地域包括支援センター職員等と行うことで、実際に活用できる地域ケア会議の体系になります。仮にそれができなかつたとしても、関係する人びとが地域ケア会議の全体体系を理解して、自分は何のために、どの立場で、どの会議に参加するのか等を理解して、主催者に限らず、誰もが主体的に関与できる状況をつくることが重要です。

(2) 地域ケア会議の開催目的の明確化（ポイント2）

これまでの地域ケア個別会議の活用状況を整理してみると、介護支援専門員の支援困難

サポート、支援拒否等への対応、地域課題や自立促進要因の把握、地域づくり、介護予防、ケアプラン検証といった様々な主目的で活用されていることが明らかになりました。つまり、地域ケア会議は会議体であり、どのような目的にでも活用できるということです。それは、地域ケア会議の開催自体を目的とってしまう危険性があることを意味しています。そのため、「何のために地域ケア会議を開催するのか」を明確にすることが非常に重要になってきます。

① 地域ケア会議で検討すべきかどうかを判断する

そこで、まず地域包括支援センターのあらゆる業務を効果的かつ効率的に行うために、地域ケア会議という方法があることを再確認したうえで、「地域ケア会議での検討が必要かどうか」を吟味する必要があります。年に何回開催しなければならないと区市町村が決められているから開催するのでは、優先順位の低い業務を増やすばかりです。

② どのような目的で地域ケア会議を開催するかを決める

そして、「何のために地域ケア会議を開催するのか」を明確にします。最終的には「高齢者等が尊厳を保持したその人らしい主体的な生活を継続していくために、どうすればいいのか」を検討することになりますが、それをどのアプローチ（例えば、介護支援専門員の支援困難をサポートする、地域での助け合いを活性化する等）から行うのかを決めるわけです。前述の地域ケア会議の全体体系にて、それぞれの地域ケア会議の目的は明確にされていると思いますので、それを踏まえながら、必要に応じて主目的を決めます。

(3) 個別事例からの地域課題や自立促進要因の抽出・整理（ポイント3）

福祉や医療の専門職は、個人や家族単位の生活課題である個別課題に関する検討は常に行なっていますが、この個別課題を普遍化する視点を持つことはあまりないのではないかと思います。この視点がないと、前述のような「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」の連動をつくることができません。

① 個別課題の普遍化の視点を共有する

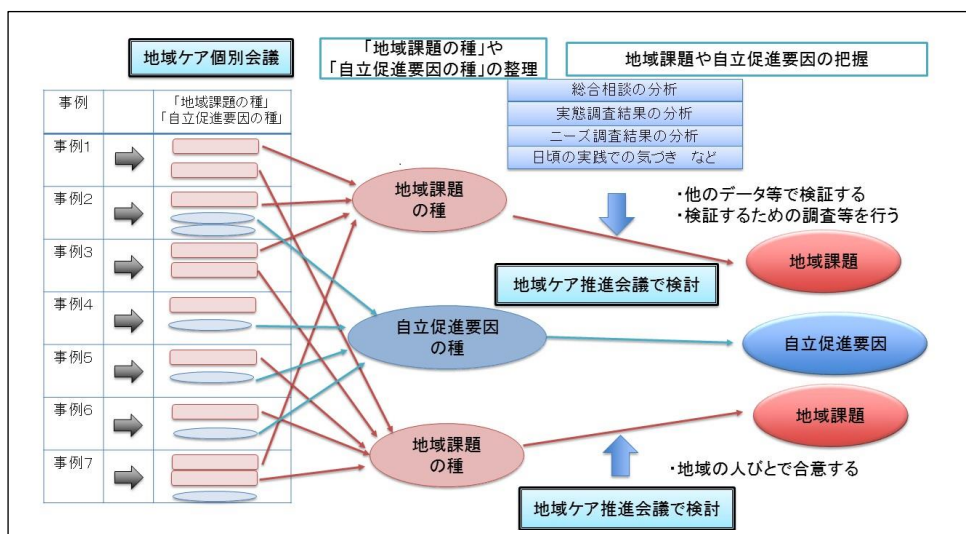
そこで、まず個別課題を普遍化する視点を関係者で共有することが必要になります。例えば、Aさんが近くに生鮮食料品を扱う店がなくて困っているとします。この個別課題に関して地域ケア個別会議で検討したところ、近所の方が自分の買い物の際に買ってきてくれることになったとします。このようにAさんの課題は解決したとしても、生鮮食料品を扱う店がないということは、「地域の他の人々も困っているのではないか」とか、「この地域の高齢者等の支援者も困っているのではないか」とAさん以外の人びとにも目を向けられる視点を関係者で共有します。

② 各個別事例から「地域課題の種」や「自立促進要因の種」を抽出する

そのうえで、「地域ケア個別会議」で検討する個々の事例から、地域の複数の人びとに普遍的に影響を及ぼすと考えられる地域課題となり得る課題である「地域課題の種」や、自立を促進する要因だと考えられる「自立促進要因の種」を把握します。その際、Aさんの課題への対応を検討している最中に普遍化を図ると、個別課題の検討と「地域課題の種」及び「自立促進要因の種」の抽出がどっちつかずになる危険性が高いため、Aさんの課題への対応方針が決まった後に、「地域課題の種」や「自立促進要因の種」を把握します。

個人要因は個別性が高く、かつ変えようのない状態のことも多いため、最初のうちは、「地域課題の種」や「自立促進要因の種」を把握しやすい環境要因に注目しましょう。そして、個別ケースの検討において対応が見出せなかったとか、検討したメンバーの権限では対応できないような、いわゆる「残された課題」に注目して、「地域課題の種」を把握します<図表 3-4>。同様に、検討事例の高齢者本人の尊厳あるその人らしい生活の実現を促進した「自立促進要因の種」を把握します。その際、働きかけ、関係性、活動、場、経済面等に注目します。

<図表 3-4> 個別事例から地域課題・自立促進要因を把握する方法例



③ 「地域課題の種」や「自立促進要因の種」を整理する

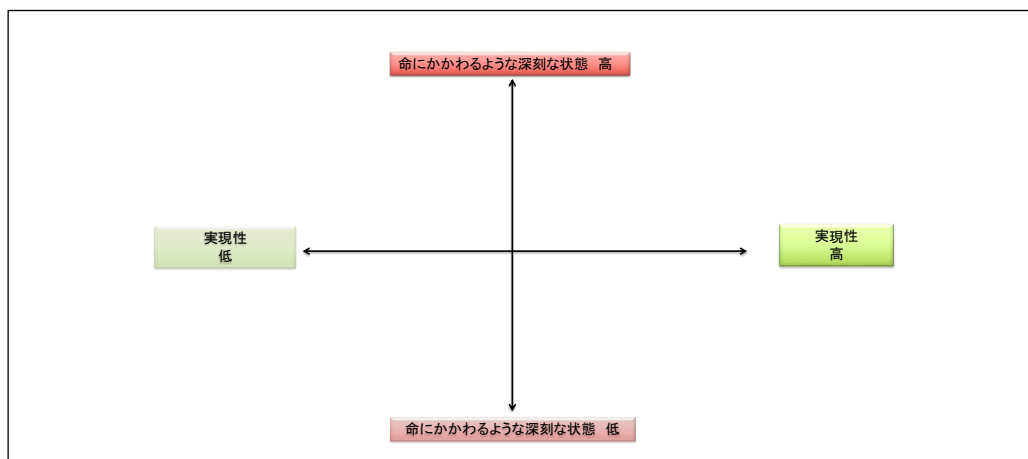
個々の事例から抽出した「地域課題の種」や「自立促進要因の種」はそのままにせず、ある程度事例が蓄積された段階で、複数の事例に共通しているかどうかの視点でまとめます。なお、少しでも事務作業を減らすためには、地域ケア個別会議の報告を入力すると、自動的にこれまで検討した事例の一覧が示されるようなシステムの工夫も有効です。

また、「地域課題の種」や「自立促進要因の種」が多い場合には、例えば、地域要因、組織・支援者要因、ネットワーク要因、個人要因のように類型化することができます。そして、区市町村の福祉計画等の方針をもとに、どの要因から検討するかを判断することが

考えられます。同様に、一部の地域、担当圏域、市全体のように、影響を及ぼす範囲（広範性）をもとに分類し、主な担当者を決めて、対処に向けた検討を進めることもできます。

また、例えば、深刻度、実現性、広範性、地域課題の解決による自立への効果などを横軸や縦軸としたマトリクス等を活用して、優先順位等を検討することもできます<図表 3-5>。このようなツールを活用しての話し合いでは、「どうしてここに分類するのか」といった根拠を話すことになるため、考え方の異なりや不明な情報等が明らかになり、次に何をしなければならぬかが明確になるとともに、参加者の相互理解を深めていきます。つまり、このような合意形成のプロセスが地域課題への対応を可能にしていくとともに、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な規範的統合を推進することになります。

<図表 3-5>マトリクス例



どのような方法で整理するにせよ、抽出された「地域課題の種」や「自立促進要因の種」が数少ない場合を除いては、すべての地域課題や自立促進要因について検討及び対応していくことは不可能なため、どれに注目していくのかを判断することが重要です。ただ同時に、ひとつの「地域課題の種」は他の「地域課題の種」と相互に関連していることが多いため、後述する地域課題の詳細な把握等も必要になります。

④ 地域課題や自立促進要因を把握する

ほとんどすべての対象高齢者の事例を地域ケア個別会議で検討しているような場合を除いては、地域ケア個別会議で検討した事例から抽出された「地域課題の種」や「自立促進要因の種」がそのまま地域の複数の人びとに普遍的に影響を及ぼす課題だとは言い難いのも事実です。そこで、対応を検討していこうと判断した「地域課題の種」については、総合相談の結果、実態調査結果、ニーズ調査結果、日頃の実践での気づき等の他のデータ等で、本当に地域課題と考えられるかどうかの検証を行う必要があります<図表 3-4>。中でも、政策形成機能を発揮しなければならない「地域課題の種」については、対応を検討する際の根拠が必要になるため、そのための調査を行う等の丁寧な検証作業が必要になり

ます。

一方で、地域の人びとによる対応等が必要な「地域課題の種」については、客観的な根拠よりも、地域の人びとが「それは地域課題だ」と実感して、合意することの方が重要になるため、「地域ケア推進会議」等で「地域課題の種」を報告して、地域の人びとで共有及び検討し、地域課題だと合意するプロセスが不可欠だと言えます。

そして、地域課題への対処を検討するためには、地域課題を詳細に把握することが必要になってきます。例えば、地域課題としてシルバーカーが恥ずかしいという高齢者の想いを把握した場合、無理して杖で外出して転倒しそうになり不安が高まった結果、これまで行っていた外出をあきらめ、歩行等の生活機能が低下するとともに、人との交流も減少して認知機能も低下するといったような自立を阻害するプロセスを把握することが必要でしょう。また、なぜ高齢者がシルバーカーを恥ずかしいと感じるのか、シルバーカーという名称のためか、見た目のためか、シルバーカーを使用した日におばあちゃんと言われたためか、人が多いところで邪魔だと言われたためか等の、背景を把握して具体的な対応検討につなげる必要があります。これらを行う際には、地域課題に関する事例を地域ケア個別会議で複数検討する、もしくは地域ケア会議とは別に地域課題を経験している人びとにヒヤリングを試みる等の方法もあります。

(4) 地域課題の対処における多様な事業等の活用（ポイント4）

地域課題を具体的に把握して、対応することを決めた後は、どのようにするのかを検討します。その際、既存の事業や活動等を活用して、対応することが現実的です。例えば、介護支援専門員と薬剤師との連携がうまくいっていないことが地域課題だとすると、在宅医療・介護連携推進事業につなげることが考えられます。孤立とそれに伴う外出頻度の少なさが地域課題だとすると、生活支援体制整備事業や社会福祉協議会のサロン活動等につなげることが可能です。どのような状況の際にどのような働きかけが有効かといった自立促進要因が把握できたら、それらを介護支援専門員対象の研修のテーマとすることもできます。

このように多様な事業や活動等につなげるには、地域の機関の活動や強み、事業の内容等を知っていることが前提となります。また、スムーズにつなげ、協働していくためには、「地域課題の種」の整理及び把握の段階から、少なくとも地域課題の対応計画の検討の段階では、関係する機関や事業の担当者に参加してもらい、一緒に検討することが必要です。

3 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の運営ポイント

(1) 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議

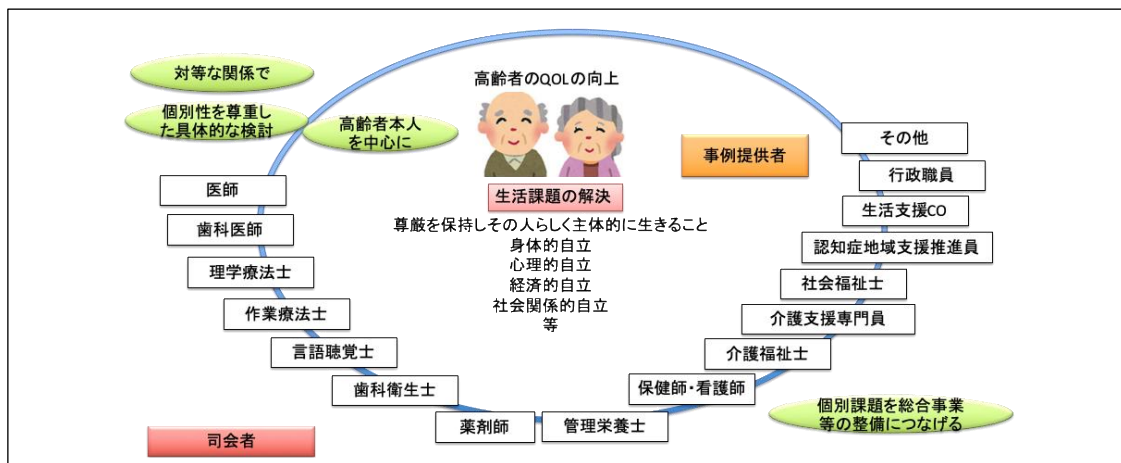
さまざまな目的で活用できる地域ケア個別会議の中の1つの主目的として、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議（介護予防のための地域ケア個別会議）があります。この会議は、『多職種からの専門的な助言を得ることで、ケアマネジメントを実施、高齢

者の生活行為の課題等を明らかにし、介護予防に資するケアプラン作成とそのケアプランに則したケア等の提供を行う』ことで、『「要支援者等の生活行為の課題の解決等、状態の改善に導き、自立を促すこと」ひいては「高齢者のQOLの向上」を目指して』（厚生労働省『介護予防活動普及展開事業 市町村向け手引き（Ver.2）』）います。

そのためには、自立支援が高齢者本人の意向等を尊重したものになっているか、過度な強制になっていないか等に、くれぐれも留意することが必須になります。そのうえで、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議に参加して多様な視点から検討するなかで、自立に資するケアマネジメントの視点や知識・技術を習得するとともに、専門職等が共通認識を持つようになるという意義があることを認識する必要があります。また、複数の事例から自立を阻害している要因や自立を促進している要因等を把握して、継続的な自立支援を可能にする地域をつくっていくために、地域ケア個別会議を活用するのだということを参加者全員が再認識することが不可欠です。

つまり、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議は、高齢者本人の参加の有無にかかわらず、高齢者本人を中心として、その本人の尊厳を保持したその人らしく主体的な生活の実現に向けて、多様な専門職が対等な関係で、個別性を尊重した具体的な検討を多様な視点から行うものだと言えます<図表3-6>。そして、地域ケア個別会議の開催で終わらずに、検討した事例から把握できる自立阻害要因や自立促進要因を総合事業や生活体制支援整備事業等につなげていきます。

<図表3-6> 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議イメージ



このような自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議を運営するためには、6つのポイントを押さえておくことが大切だと考えられます。

- (2) 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の目的を決めて共有する（運営ポイント1）

① 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の目的

前述の地域ケア会議の全体体系デザインの構築において説明したように、地域ケア会議全体や他の会議等との関連を踏まえて、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の目的を決定します。同じような目的や機能の会議が増えてしまっただけでは更なる業務負担になるため、新たな会議を設置する際には、従来の会議の廃止や統合を併せて検討します。

目的を決定する際、高齢者本人が参加しない状態で開催するのか、あるいは高齢者本人が参加するのか、あるいは主催者が状況に応じて選べるようにするのかの判断が必要になります。なぜなら、高齢者本人の参加の有無によって、会議の主な活用目的が異なってくるからです。

(ア) 高齢者本人が参加しない場合

事例提供者が多様な専門職等と高齢者の自立阻害要因等の対応について検討する中で、高齢者の自立を支援するケアマネジメントの力を高めます。そして、会議後にそのケアマネジメントを実践することで、高齢者本人の自立を支援します。つまり、事例提供者等の自立支援に関する実践力を高めることが主目的となり、間接的に高齢者本人の自立を支援することになります。

(イ) 高齢者本人が参加する場合

高齢者本人が事例提供者や多様な専門職等と自立阻害要因等の対応について検討する中で、高齢者本人の現状認識や活動意欲を高めるとともに、自立に必要な関係者等の理解などを深めることも含めて（例：家族の保護的な言動を変化させる等）、高齢者本人の自立を支援します。これらのプロセスから事例提供者や専門職の実践力を高めます。つまり、高齢者本人への直接的な自立支援が主目的になります。

それぞれのメリットとデメリットを確認したうえで<図表 3-7>、自分の区市町村ではどうすべきかを考える必要があります。

<図表 3-7> 高齢者本人参加の有無によるメリットとデメリット例

高齢者本人参加の有無	メリット	デメリット
高齢者本人不在	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員等の事例提供者の実践力を高めることに主眼をおいた検討ができる。 ・高齢者本人には聞かれたくない内容(例:どのように本人に働きかけるか等)について検討できる。 ・比較的短時間で検討できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検討に必要な情報が収集できていない場合には、仮定による検討にとどまり、実際に活用できる具体的な方法を検討できない。 ・専門職による助言が一般論になりがちである。
高齢者本人参加	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者本人と対話できることで、状態や意向等を確認しながら具体的な介護予防の方法を提案できる。 ・介護予防の方法に関する意思決定支援ができる。 ・家族やサービス提供者等が参加している場合、介護予防の実行に向けた環境整備ができる。 ・高齢者本人の現状認識や活動意欲を高める。 ・参加者の議論が一般論になることがない。 ・参加者が実際の介護予防に関する理解を深める。 ・了承を得たうえで会議の様子や介護予防の活動の成果等を発信することで、高齢者や専門職の介護予防や地域ケア個別会議の理解を深めることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・物理的や精神的に参加することが高齢者の負担になる。 ・提案等のやり方によっては、活動意欲を低下する危険性もある。 ・高齢者本人の興味のあることに偏った情報提供や検討になる可能性がある。 ・時間がかかる。

② 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の目的等の共有

地域ケア会議を有効に活用するためには、関係者でその意義や目的等を共有することが不可欠になります。これは開催することによって深まることではありますが、まずは自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議について、地域ケア会議の全体体系デザインの中でどこに位置し、どのような目的で開催するのか、他の地域ケア会議や活動とどのように関連するのか等について、地域包括支援センターはもとより、参加をお願いする可能性が高い介護支援専門員や多様な専門職等に周知します。その際、図などを使用した説明書類を作成することで理解を促進することができます。また、介護支援専門員や専門職等の所属組織に対しても、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の意義等を伝えたいと、参加しやすい環境を整備する必要があります。

高齢者本人が参加する場合には、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議がどのようなものであるのかが理解できるようなチラシ等を作成することも必要です。

また、これから自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の開催準備をする場合には、地域包括支援センターはもとより、参加をお願いする可能性が高い介護支援専門員や多様な専門職等とともに、目的ややり方等を検討することが主体的な活用につながるでしょう。

(3) 戦略的に対象事例の選定方針を決める（運営ポイント2）

① 区市町村の実情をふまえた戦略的な選定

すべてのケースを地域ケア個別会議で検討できる区市町村は稀だと思われます。そこで、検討する事例を選定することになりますが、例えば、サービス事業対象者と要支援者の中で、事例提供の承諾を得られやすい事例ばかりを検討しては、事例提供者や参加者が検討の意義を感じることができず、地域ケア個別会議を開催したくない、参加したくないといった悪循環に陥る危険性が高いと考えられます。

そこで、このようなリスクを軽減し、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議を有効に活用するために、前述の目的とも関連しますが、地域の現状や将来予測をふまえた戦略的な事例の選定方針を決める必要があります。例えば、通所型サービスCの利用者の状態が、サービス利用後一定期間経ってから、元に戻ってしまうといったような課題があるとしたら、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の対象事例をすべての通所型サービスCの利用者とするのが考えられます。同様に、福祉用具の貸与や住宅改修が介護予防に本当に効果があるのか疑問が生じているような場合には、これらの利用者を対象にすることもあるでしょう。また、地域の高齢者や専門職の介護予防に関する意識を高めたいという場合に、地域ケア個別会議での検討の様子やその後の様子を、地域住民や専門職に公表することを了承してくださる方を対象とするとも考えられます。

② 個人情報の取り扱い

対象事例の選定方針を決める際には、個人情報をどのように扱うのかについても決める必要があります。対象事例は高齢者本人の同意を得られることが原則です。ただ、その方針で選定すると、多様な専門職による多面的な検討の必要性が高い事例を、地域ケア個別会議の対象にできないことが多々あると考えられます。

同意が得られない事例は対象外と安易に決めず、職務上守秘義務のある参加者のみに限定し、個人が特定できない形で対象事例とすとか、困難事例として別の主目的の地域ケア個別会議にて検討できるようにする等の対応が必要です。いずれにしても、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議に限らず、個人情報の取り扱いについては区市町村が地域包括支援センター等の関係者の意見を聞きながら、整備しておく必要があります。

(4) 多面的な検討を可能にする参加者を決める（運営ポイント3）

自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の目的を果たすために、どのような方々に参加をお願いするのかを考えます。その際、高齢者の自立に向けて多様な視点から検討できるように、専門性を考慮しながら参加者を決めていきます。理学療法士、作業療法士、栄養士、歯科衛生士等の専門職に参加をお願いすることが多いようですが、自立を可能にする地域づくりを意図して生活支援コーディネーターに参加を依頼することも増えています。

また、常時参加してもらおう専門職等と事例の検討課題によって単発で参加してもらおう専門職等を検討し、それを可能にする体制をどのように作るのかを考えることが必要です。専門職のほとんどが組織に所属していることを考えると、地域ケア個別会議に関して組織の管理者等に説明し、参加に対する組織の理解を得ることができるよう働きかけをすることも重要になります。

また、専門職だからといって、高齢者や地域での自立生活に関して十分に理解しているとは限りません。また、地域ケア個別会議に関して理解している専門職も多いとは言えないでしょう。このような現状を踏まえると、専門職団体等とも連携しながら、研修等の事前の準備を行うことも大切だと言えます。なお、事例提供者の役割等については第5章を、専門職の役割等については第7章から第9章を参照してください。

(5) 会議の目的を果たすための進行方法や様式を決める（運営ポイント4）

① 建設的な検討を可能にする進行方法

地域ケア個別会議の目的を達成できるかどうかは、進行方法にかかっていると言っても過言ではありません。高齢者本人が参加する場合と参加しない場合では進め方も異なってくると思いますが、検討する内容構成はほとんど同じだと考えられます。

まず、「Aさんの尊厳を保持したその人らしい生活とはどのようなものなのか」を確認します<図表3-8①>。それは、「Aさんはどのような生活を望んでいるのか」「Aさんは

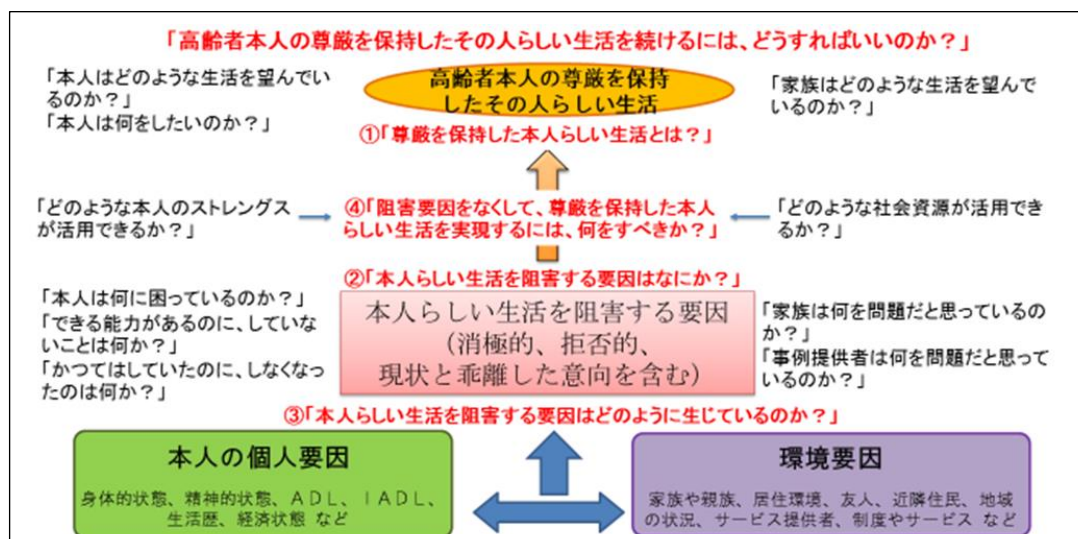
何をしたいのか」「家族はAさんのどのような生活を望んでいるのか」等の問いから明らかにできるでしょう。

そのうえで、「Aさんらしい生活を阻害している要因は何なのか」を検討します<図表3-8②>。ここでは高齢者本人の消極的、拒否的、現状と乖離した意向も含まれます。「Aさんは何に困っているのか」「できる能力があるのに、していないことは何か」「かつてはしていたのに、しなくなったのは何か」「家族は何が問題だと思っているのか」等の問いに注目しながら多様な視点から検討します。そして、その阻害要因の背景がある場合には、個人要因や環境要因がどのように影響しているのかについても検討します<図表3-8③>。

これらの検討をもとに、「Aさんの自立を阻害している要因をなくして、尊厳を保持したAさんらしい生活を実現するには、どうすべきか」を本人のストレングスや社会資源を活用しながら多様な視点から検討します<図表3-8④>。そして、高齢者本人が参加していない場合には、ここで検討した事項を実際の支援に活かすことができるように、「どのように高齢者に提案するか」、「どのように働きかけるか」等についても検討します。

このような進行を行うためには、地域ケア個別会議開催前の準備が不可欠です。事例を事前に見立て、このような検討を行うために必要な情報を事例提供者と確認する等が必要になります。なお、具体的な司会者の役割等については、第4章を参照してください。

<図表3-8> 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の検討内容例



② 効率的な進行方法

このような検討に必要な時間は、課題によりけりですが、最初のうちは40分から50分、慣れてからも30分はかかると考えられます。少しでも効率的で建設的な検討を行うために、同じような課題を抱えている高齢者の事例を続けて検討するとか、個人情報保護に注意

しながら事前に事例の情報を共有する等の工夫を行うことも考えられます。

また、短時間で事例を共有しやすい様式を工夫することも有効でしょう。例えば、ICFの図が活用できます（第2章3参照）。ただ、事例提供者にとってみると、事前に事例をまとめ直す作業が増えるため、実践の振り返りになるという利点はあるものの、事例提供を躊躇する要因にもなり得ます。そのためには、このような要因を踏まえた使用様式等の検討が必要です。

（6）モニタリングと評価の方法を決める（運営ポイント5）

① モニタリングと評価の関係

評価には、ある特定の利用者の生活課題等の変化や支援者の援助を評価する実践評価と、何らかの社会課題の解決等を目的とした実践的介入の妥当性、有効性、効率性、持続可能性等を体系的に評価するプログラム評価とがあります。ケアマネジメントにおいて、サービス等が利用者のニーズを適切に充足しているか、また利用者はサービスに満足しているか等を点検・確認するのがモニタリングであるため、高齢者を対象とした実践評価は、モニタリングで活用できるひとつの方法だと言えます。

② 高齢者に対するモニタリング

個々の自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議においては、誰が、いつ、どのように高齢者に対するモニタリングを行うのかについても検討しますが、ほとんどの場合、これを実施するのは事例提供者だと思われます。

そのため、これに加えて、主催者である区市町村または地域包括支援センターが、どのように事例提供者が行ったモニタリングの情報を確認するのかを決める必要があります。その際、次のような項目について検討します。

- ・事例提供者から、いつ情報を収集するか。（例：会議の決定事項を高齢者に提案した後、会議から1ヶ月後等）
- ・事例提供者から、どのような情報を収集するか。（例：高齢者の自立を阻害していた要因がどう変化したか、高齢者の意向が達成されているのか等）
- ・どのような方法で収集するか。（例：報告用紙を使用して FAX で報告、電話で報告、地域ケア個別会議の開催等）
- ・どの時点で情報収集・確認を終了するか。（例：事例提供者が会議での決定事項を高齢者に提案したという報告を受けた時点、高齢者の自立阻害要因が軽減した時点等）

併せて、このような事例提供者が行ったモニタリングの情報を、地域ケア個別会議の参加者とどのように共有するかについても検討する必要があります。

高齢者の変化を評価する視点としては、「高齢者の自立を阻害していた要因が軽減され

たか」、「高齢者の生活意欲が高まっているか」、「高齢者が望む活動ができていないか」等になります。このような個別の変化に加えて、基本チェックリストの選択肢を4択（「とてもそう思う」「まあそう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」）等にして、その変化を数値で継続的に評価することもできます。同様に、生きがい感や幸福度などの既存のスケールを利用して、生活の満足度等の変化を数値で継続的に評価することもできます。なお、高齢者が地域ケア個別会議に参加している場合には、高齢者の現状認識や活動への意欲の変化等をその場で確認することもできるでしょう。

③ 事例提供者の変化に関する評価

地域ケア個別会議の目的の達成状況を評価するため、地域ケア個別会議で多様な専門職等と担当事例を検討することで事例提供者にどのような変化が生じているのかについて、評価することも必要です。「自立を阻害している要因を把握できたか」、「自立に向けた支援方法が理解できたか」、「地域課題を把握できたか」等の視点で評価します。例えば、地域ケア個別会議の終了後に振り返りシート<図表 3-9>を記入してもらうことで、評価することができます。また、前述のモニタリングの情報収集の際の留意点と一部重複しますが、高齢者本人が地域ケア個別会議に参加していない場合には、会議で検討した活動や支援等を高齢者に提案や実践できているかどうかを確認することも必要になります。

<図表 3-9> 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の振り返りシート例

問2. 本日検討した事例について振り返ってみましょう。あてはまるものに○をつけてください。				
	とてもできた	まあできた	あまりできなかった	まったくできなかった
1. 本人の尊厳を保持したその人らしい生活がイメージできましたか	4	3	2	1
2. 本人らしい生活を阻害している要因を把握できましたか	4	3	2	1
3. 本人らしい生活を阻害している要因への対応方法を理解しましたか	4	3	2	1
4. 本人の自立を促進している要因を把握できましたか	4	3	2	1
5. 本人の自立への意欲を高めるために、本人にどのように働きかければよいか、理解できましたか	4	3	2	1
6. 本日の決定事項をどのように本人に提案するか理解できましたか	4	3	2	1
7. 本人の変化をどのようにモニタリングすればよいか、理解できましたか	4	3	2	1
8. 社会資源の不足や連携困難などの地域課題が把握できましたか	4	3	2	1

④ 専門職等の参加者の変化に関する評価

地域ケア個別会議に参加した多様な専門職等に関しても、事例提供者の変化に関する評価と同様に、自立支援に関する知識や技術の向上や地域課題の把握の機会になっているかどうかを評価するとともに、「高齢者の個別性を尊重した具体的な提案ができたか」といった視点でも評価することが必要です。このような評価によって、規範的統合が進んでいるかどうかを確認することもできます。

⑤ 会議の運営に関する評価

主催者及び司会者を中心とする地域ケア個別会議の運営についても評価を行うことで、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の目的を効果的かつ効率的に達成することができるよう、進行方法や使用様式等のやり方を改善していくことができます。ここでは「時間配分等は適切であったか」、「司会者が適切に議論を促進していたか」、等が評価視点となります<図表 3-10>。

<図表 3-10> 自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の振り返りシート例

問3. 本日の地域ケア個別会議についてお伺いします。あてはまるものに○をつけてください。

		4	3	2	1
1	会議への参加依頼の方法は適切であった	4	3	2	1
2	参加した専門職の職種は適切であった	4	3	2	1
3	レイアウト（机・椅子の位置や席順等）は議論するのに適切であった	4	3	2	1
4	時間配分は適切であった	4	3	2	1
5	使用様式は理解しやすかった	4	3	2	1
6	ホワイトボードの記述がわかりやすかった	4	3	2	1
7	参加者誰もが発言しやすいムードだった	4	3	2	1
8	専門職等が本人の状態・状況に合った具体的・実行可能な方法を提案していた	4	3	2	1
9	司会者が適切に議論を促進していた	4	3	2	1
10	司会者が適切に議論をコントロールしていた	4	3	2	1
11	多様な視点から建設的な検討ができていた	4	3	2	1
12	他の専門職種とのつながりができた	4	3	2	1
13	今日学んだことを実践してみようと思う	3	2	1	1
14	今日学んだことを所属組織内などで共有しようと思う	4	3	2	1
15	この地域ケア個別会議にまた参加したいと思う	4	3	2	1
16	事例提供者としてこの地域ケア個別会議に参加したいと思う	4	3	2	1

また、「多様な視点から建設的な議論ができていたか」、「今日学んだことを所属組織内で共有しようと思うか」、「この地域ケア個別会議にまた参加したいと思うか」のような満足度や実践へのつながり等<図表 3-10 の 1 1～1 6>や、前述の事例提供者や専門職等の自立支援に関する知識や技術の理解<図表 3-9>を把握することで、地域ケア個別会議の効果等を確認することができます。そして、すべての項目の数値が高まるように運営を改善していくことが必要です。可能であれば、自由記述等で地域ケア個別会議に関する要望や不満等をとることで、より具体的な示唆が得られるでしょう。

このような評価の数値が蓄積されてきたら、運営に関する評価項目<図表 3-10 の 1～1 0>と前述の満足度や知識等の理解の評価項目の関係性をみることで、特に意識すべき運営の項目が把握できます。また、年齢、保有資格等、地域ケア会議における立場も把握することで、それぞれの個人属性や地域ケア会議の立場ごとの傾向が把握でき、それを運

営の改善や研修等に活かしていくこともできるでしょう。

いずれにせよ、評価のための評価にならないように、また、参加者個人に対する評価とにならないように、何のために評価をするのかを常に確認しながら、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議の運営における PDCA サイクルのひとつの過程として実施することが必要です。

⑥ 会議の見える化としての評価結果の活用

ある程度の回数の地域ケア個別会議を開催したら、その開催件数、参加者の専門職別の人数、検討事例数のような結果や、事例提供者や参加者の変化や高齢者の変化等の地域ケア個別会議と関連すると考えられる効果を数値や加工事例等で、地域の専門職や住民に発信することができます。このような発信によって、地域ケア個別会議に関する理解がひろがるとともに、支援者や高齢者本人による地域ケア個別会議の主体的な活用にもつながると考えられるため、評価結果の活用についても検討しましょう。

また、高齢者本人の承諾を得た上で、「地域ケア個別会議での議論や、会議での提案事項をもとに本人が活動や生活を変えた結果、このようになった」等の具体的な事例を広報することによって、高齢者や家族の介護予防に関する理解の促進及び活動への主体的な参画につながることもあるでしょう。

(7) 自立阻害要因や促進要因を抽出し地域包括ケアの推進に活かす（運営ポイント6）

前述の地域ケア会議の特徴を活かした活用のポイント3とポイント4に該当しますが、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議においても、個別事例から地域の多くの高齢者等の自立を阻害していると考えられる要因や自立を促進している要因を把握及び整理して、介護予防・日常生活支援総合事業の地域の実情に合った展開、継続的な介護予防を可能にする場の創設、介護支援専門員の自立に関する効果的な研修等につなげていくことが重要です。

つまり、自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議を含む、個別ケースを検討する「地域ケア個別会議」と地域課題等について共有及び検討する「地域ケア推進会議」を連動させて、高齢者等の生活課題への対応、早期発見、予防ができる地域をつくっていくことが求められます。

