

③ 地域包括ケアシステム 及び社会資源

はじめに

- 本科目は複数のチャプターに分かれています。
- チャプターを順次、受講してください。
- 複数のチャプターを受講後、表示される中間テストを受けます。
- 全チャプターが終わった段階で、終了時の確認テストを行います。
- 確認テストが終了したら、研修記録シートに記録をして本科目の受講は終わりとなります。



※研修記録シートなど修了評価に係る事項については都道府県・研修実施機関の指示・指定に従って対応するようにしてください。

※チャプターの途中で受講をやめて再開することはできません。何らかの都合で中断する場合には、再度受講して頂く事になります。

それでは講義を始めます

【本資料の出典等に関する留意事項】

本資料は一般社団法人日本介護支援専門員協会、一般財団法人長寿社会開発センターが発行している法定研修テキスト（「二訂介護支援専門員研修テキスト」、「七訂介護支援専門員実務研修テキスト」）を参考に作成を行っています。

本科目の構成（1 / 2）

- 本科目の構成は以下のとおりです。

Eラーニング	内容
●	(1) 本科目の目的、修得目標の確認
●	(2) 地域包括ケアシステムが求められる背景 ① 高齢化の進行に伴う社会背景変化 ② 高齢者の尊厳についての目的
●	(3) 地域包括ケアシステム構築の意義と目的 ① 地域包括ケアシステムの基本理念 ② 地域包括ケアシステムとは ③ 地域包括ケアシステムの構成要素
●	(4) 地域包括支援センターの概要 ① 地域包括支援センターの概要 ② 地域包括ケアシステムの構築に向けて

本科目の構成（2 / 2）

- 本科目の構成は以下のとおりです。

Eラーニング	内容
●	(5) 地域包括ケアにおける介護支援専門員の役割 ① 生活支援を基盤とする地域包括ケアシステムの方向性 ② 地域ケア会議への参加
●	(6) 利用者に係る地域の社会資源の調査 ① 社会資源の把握方法と活用
●	(7) 地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等 ① 社会資源の関連機関と専門職 ② 地域資源
	(8) 振り返り、修了評価

本科目の目的、修得目標の確認

本科目の目的

- 本科目の目的は以下のとおりです。

- 地域包括ケアシステムの構築が求められる背景及び地域包括ケアシステムが目指す姿について講義を行います。
- 地域包括ケアシステムを構築していく中で介護支援専門員に求められる役割（自立支援に資するケアマネジメント、インフォーマルサービスを含めた社会資源の活用、他職種や地域包括支援センター等との連携、不足している社会資源の提案等）に関する講義を行います。
- 地域包括ケアを実現していくためのケアマネジメントを行う上で、必要な保健・医療・福祉サービスに関する講義を行います。

修得目標

- 本科目の修得目標は以下のとおりです。

- ①地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景について説明できる
- ②地域包括ケアシステムを構築する意義と目的について説明できる
- ③利用者の地域の社会資源の調査を実施できる
- ④地域包括ケアシステムの構築に向けて介護支援専門員が果たすべき役割について説明できる
- ⑤地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等を述べることができる

修得目標



【個人ワーク】
10分

- 各目標の、現時点での自分の理解度を振り返り、本科目でどのようなことを学びたいか言葉にしてみましょう。

- ①地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景について説明できる
- ②地域包括ケアシステムを構築する意義と目的について説明できる
- ③利用者の地域の社会資源の調査を実施できる
- ④地域包括ケアシステムの構築に向けて介護支援専門員が果たすべき役割について説明できる
- ⑤地域の現状、課題、目指す方向性、社会資源の整備状況等を述べることができる

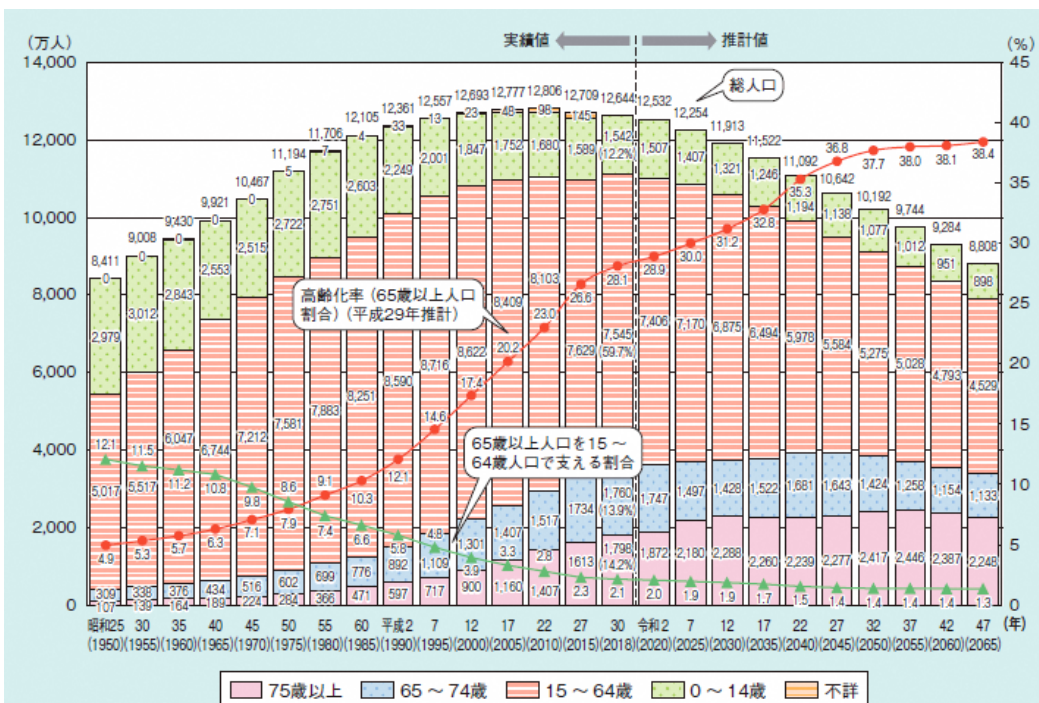
地域包括ケアシステムの構築に 向けた取組が求められる背景

1. 高齢化の進行に伴う社会背景変化

(1)日本の人口問題に関する最新情報

- 65歳以上の人口は、2020年現在で3,619万人と推計されており、2040年頃に約3,900万人でピークを迎え、その後も、高齢化率は上昇を続けることが予想されています。

高齢化の推移と将来推計



- 団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。
- 総人口が減少する中で高齢者人口が増加することにより、高齢化率は上昇を続けています。

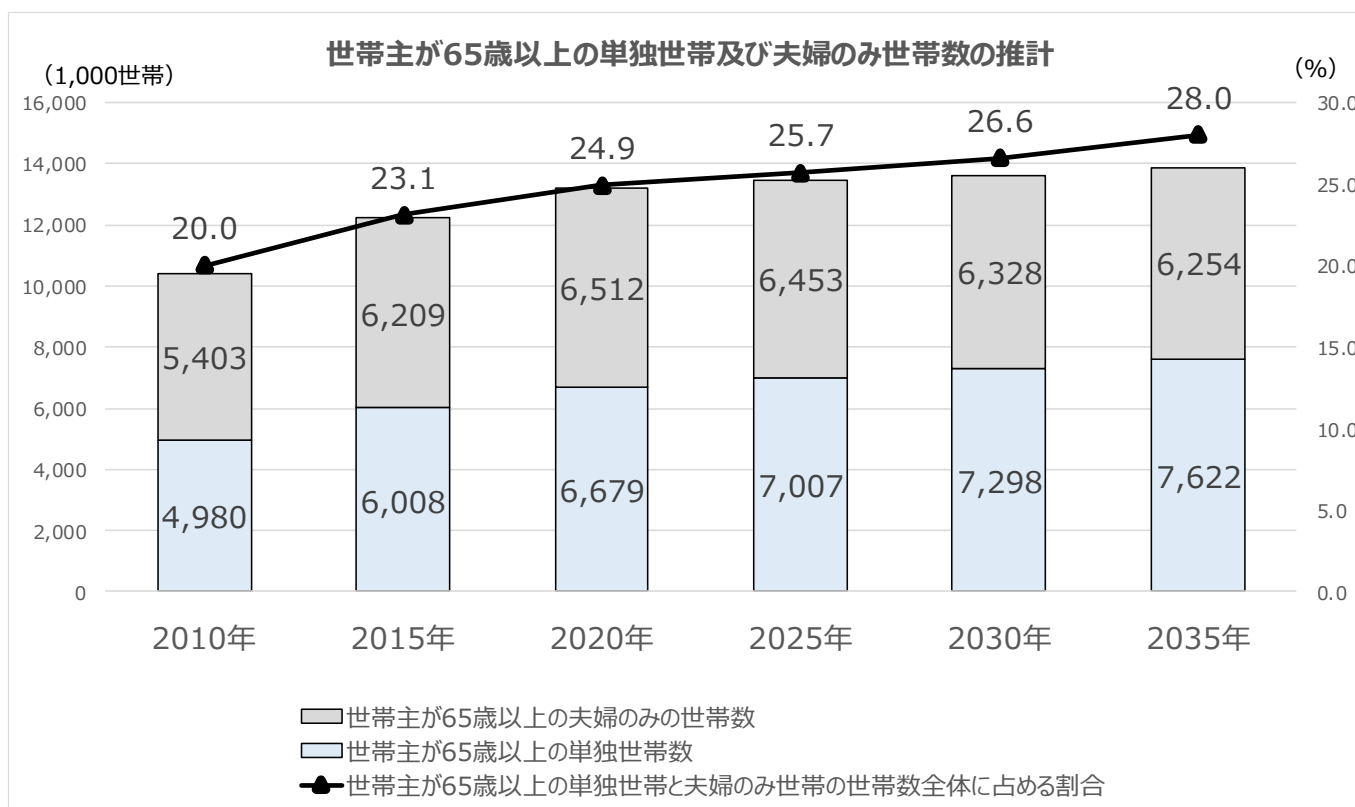
年	総人口 (万人)	65歳以上 高齢者人口 (万人)	高齢化率 (%)
1950年	8,411	416	4.9
1970年	10,467	739	7.1
2000年	12,693	2,200	17.3
2020年	12,532	3,619	28.9
2040年	11,092	3,920	35.3

※2020年、2040年は推計値

1. 高齢化の進行に伴う社会背景変化

(2)日本の社会構造の変化 ①高齢者世帯の増加

- 65歳以上の高齢者の世帯状況についてみると、2015年では高齢者夫婦のみの世帯数が約620万世帯、65歳以上の単独世帯数は約600万世帯となっています。
- 2025年には、65歳以上の単独世帯数が、約700万世帯となり、高齢者夫婦のみの世帯数の約645万世帯を上回る状況となると推計されています。

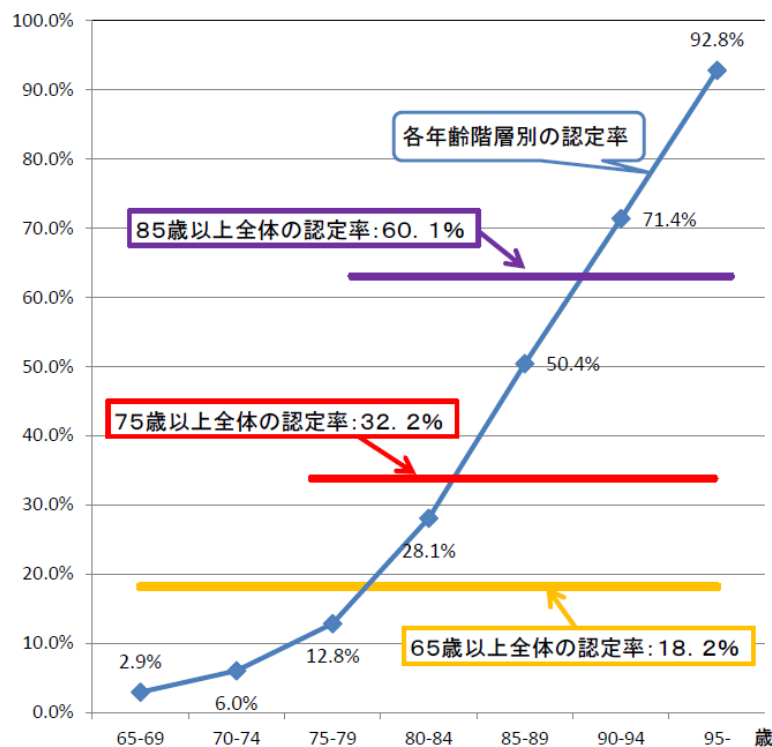


1. 高齢化の進行に伴う社会背景変化

(2)日本の社会構造の変化 ②要介護高齢者の増加（1/2）

- 要介護認定率は、65歳以上全体では18%程度、75歳以上全体では33%程度となっています。認定率は年齢とともに上昇し、85歳～89歳では約半数となっています。今後、75歳以上高齢者の増加に伴い、要介護認定率の上昇が予想されています。

年齢階級別の要介護認定率の推移



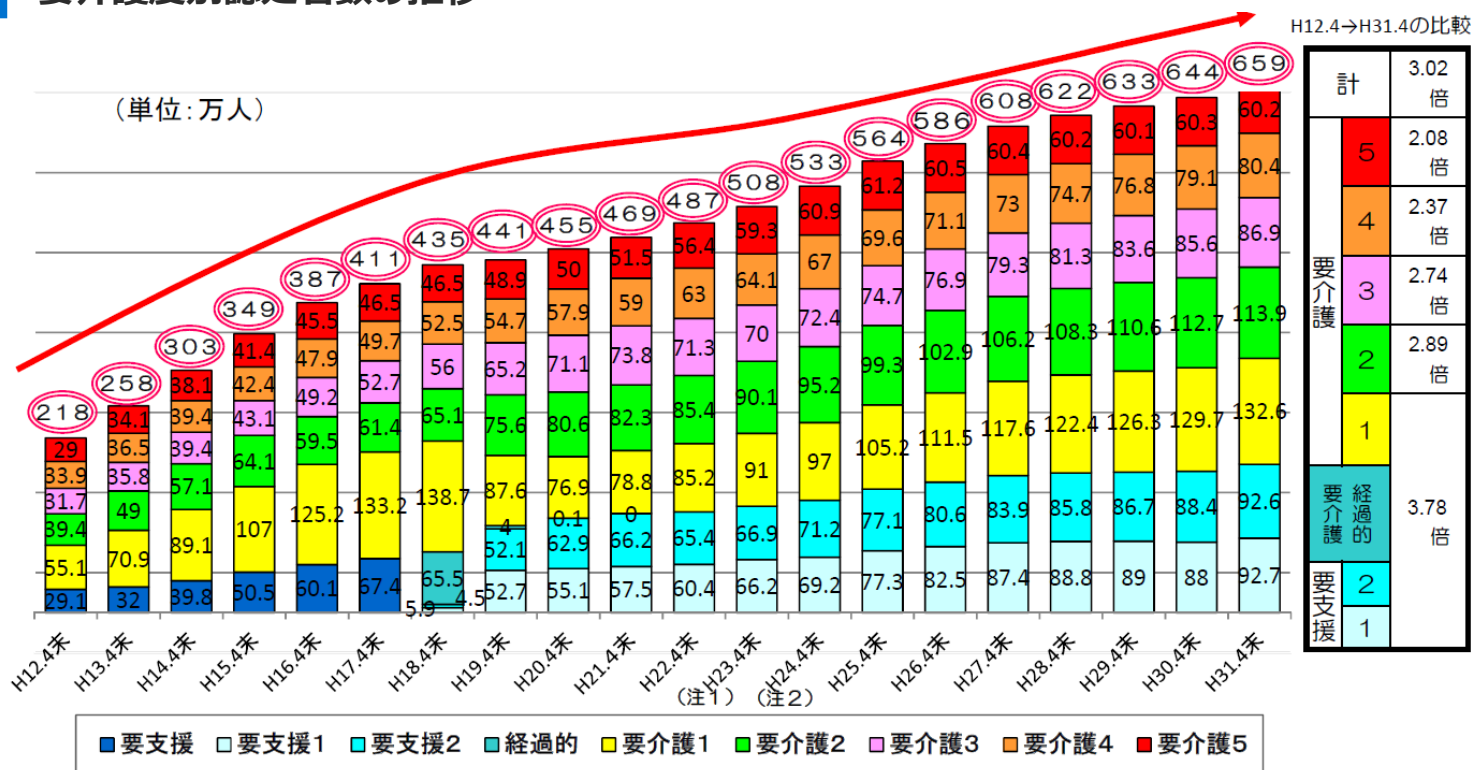
出典:総務省統計局人口推計及び介護給付費等実態調査(平成29年10月審査分)

1. 高齢化の進行に伴う社会背景変化

(2)日本の社会構造の変化 ②要介護高齢者の増加 (2/2)

- 高齢者の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数も増加しており、平成12年4月時点における要介護（要支援）認定者数は約218万人ですが、平成31年4月時点には、659万人となり約3.0倍も増加となっています。近年、増加のペースが再び拡大しています。

要介護度別認定者数の推移



注1) H23.4月末の数値には、陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。

注2) H24.4月末の数値には、楡葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

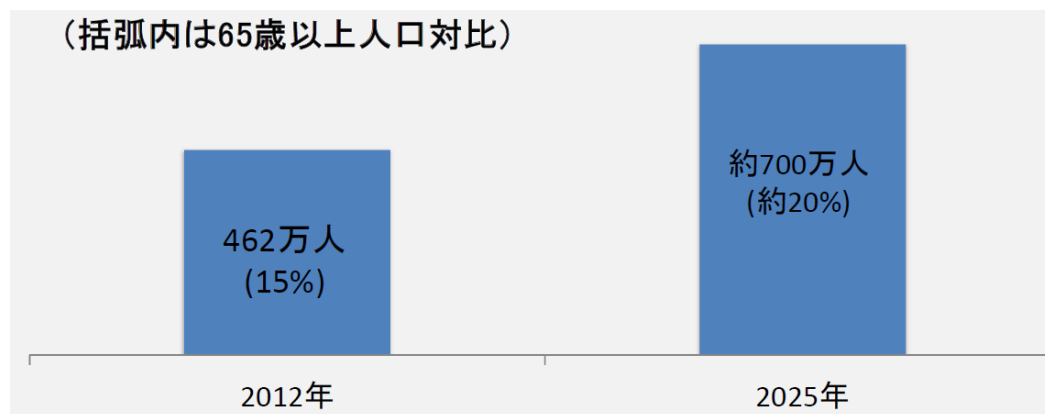
(出典：介護保険事業状況報告)

1. 高齢化の進行に伴う社会背景変化

(2)日本の社会構造の変化 ③認知症高齢者の増加

- 65歳以上の高齢者の増加だけでなく、認知症高齢者の増加も大きな問題となっています。
- 認知症高齢者は、2012年に約462万人であったものが、2025年には約700万人に増加し、65歳以上高齢者の約5人に1人が認知症になると見込まれ、認知症高齢者への対応が急がれています。

認知症の人の将来推計について



「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

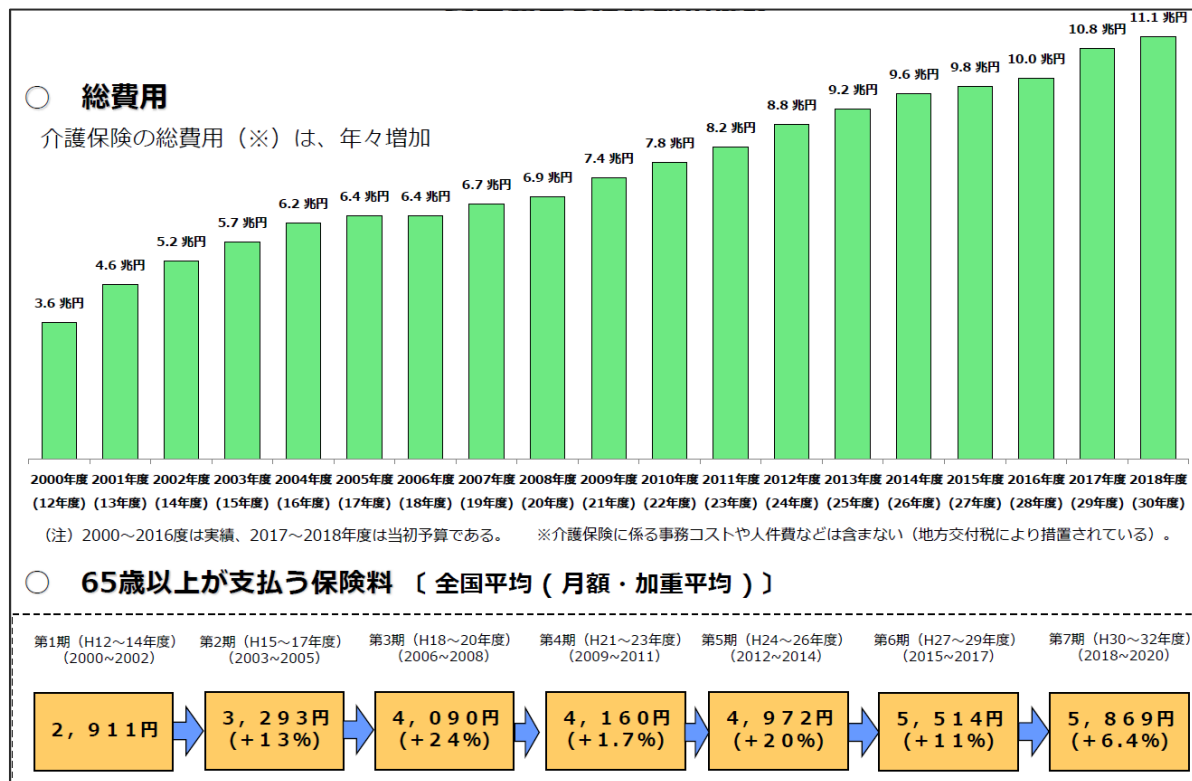
年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計 人数/(率)	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 人数/(率)		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1016万人 27.8%	1154万人 34.3%

1. 高齢化の進行に伴う社会背景変化

(2)日本の社会構造の変化 ④介護給付と保険料の上昇

- 市町村は3年を1期とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行っています。
- 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定されるしくみになっています。

介護費用と保険料の推移



- 高齢化の進展により、2025年度には保険料が第6期の全国平均5,514円から8,165円に上昇することが見込まれています。
- 地域包括ケアシステムの構築を図る一方、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化が急務となっています。

2. 高齢者の尊厳の保持と自立支援（1 / 3）

- ・ 介護保険制度の目的は、高齢者の「尊厳の保持」と「自立支援」です。
- ・ 「尊厳の保持」と「自立支援」の実現に向けては、高齢者等が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービスの提供体制である「地域包括ケアシステム」を構築することが必要です。

■ 介護保険法（抜粋）：介護保険制度全体を貫く理念

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(国民の努力及び義務)

第四条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景」について学んできました。

【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
 - ✓ 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が求められる背景
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

地域包括ケアシステムを 構築する意義と目的

1. 地域包括ケアシステムの基本理念

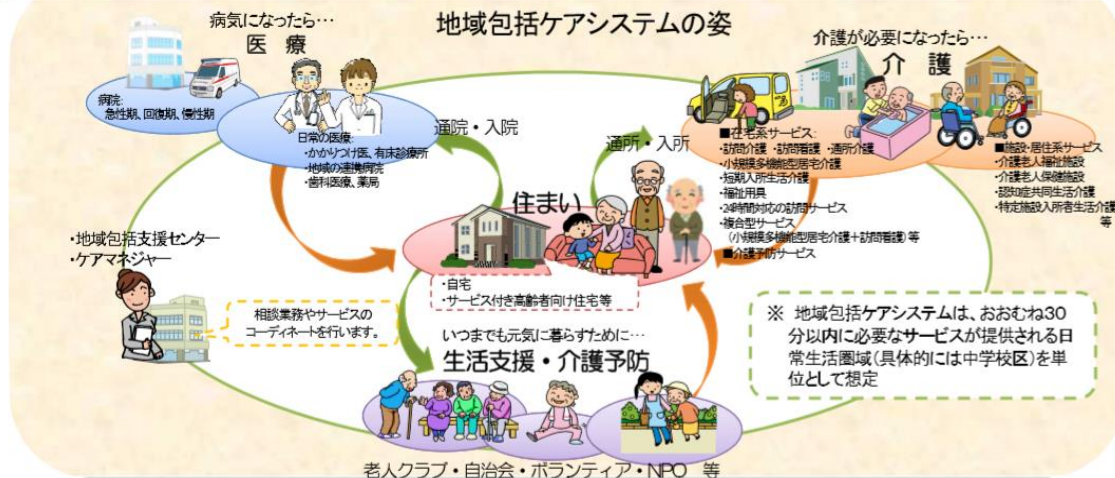
- 高齢者ができるだけ住み慣れた地域で生活を送れるように支えるためには、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、適切なサービス、多様な支援を提供することが必要です。
- 自助努力を基本にししながら、介護保険を中心としつつも保健・福祉・医療の専門職間相互の連携が求められます。
 - 地域包括ケアシステムを支える具体的な視点としては「自助」だけでなく、「互助」、「共助」、「公助」の視点も重要です。
- ボランティア等の住民活動などインフォーマルな活動を含めた地域の様々な資源を統合、ネットワーク化し、高齢者を継続的かつ包括的にケアする必要があります。

2. 地域包括ケアシステムとは

- 2025年の高齢者ケアにむけて、地域包括ケアシステムの推進を図る趣旨の条文が加わり、地域ケアシステムに法的な根拠が整備され、在宅医療の推進や住宅施策もサービス付き高齢者住宅が創設されるなど、「地域包括ケアシステム」の推進が進んでいます。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



- ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とし、生活上の安全・安心・健康を確保するために保健・医療・福祉の様々な生活支援サービスが日常生活圏域で適切に提供できる地域での体制が「地域包括ケアシステム」です。
- 地域包括ケアシステムを実現するためには、生活の基盤として必要な住まいが整備され、高齢者の希望にかなった住まい方が確保される必要があります。
- 総合的なケアの提供の視点を基に、住み慣れた地域で利用者の意思に基づいた生活の継続が出来ることを目指します。高齢化の進展状況には大きな地域差があるため、「地域包括ケアシステム」は、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

3. 地域包括ケアシステムの構成要素 (1)5つの構成要素

- 地域包括ケアシステムを構築する要素には、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」、「介護予防・生活支援」、「すまいとすまい方」があります。
- 地域包括ケアを実現するには、これら「5つの構成要素」を意識した包括的かつ継続的な支援が行われることが求められます。

地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」



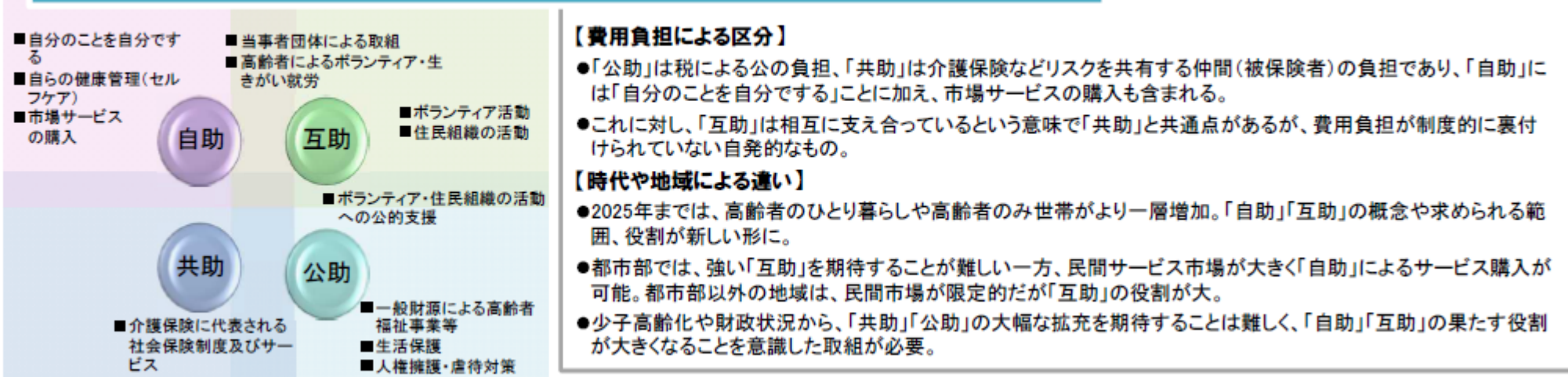
3. 地域包括ケアシステムの構成要素

(2)4つの視点

- 地域包括ケアシステムを支える具体的な視点としては「自助」、「互助」、「共助」、「公助」があげられます。
- 自助・互助・共助・公助は、それぞれが関与し合うことで、最大限の効果を発揮します。

「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム

「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム

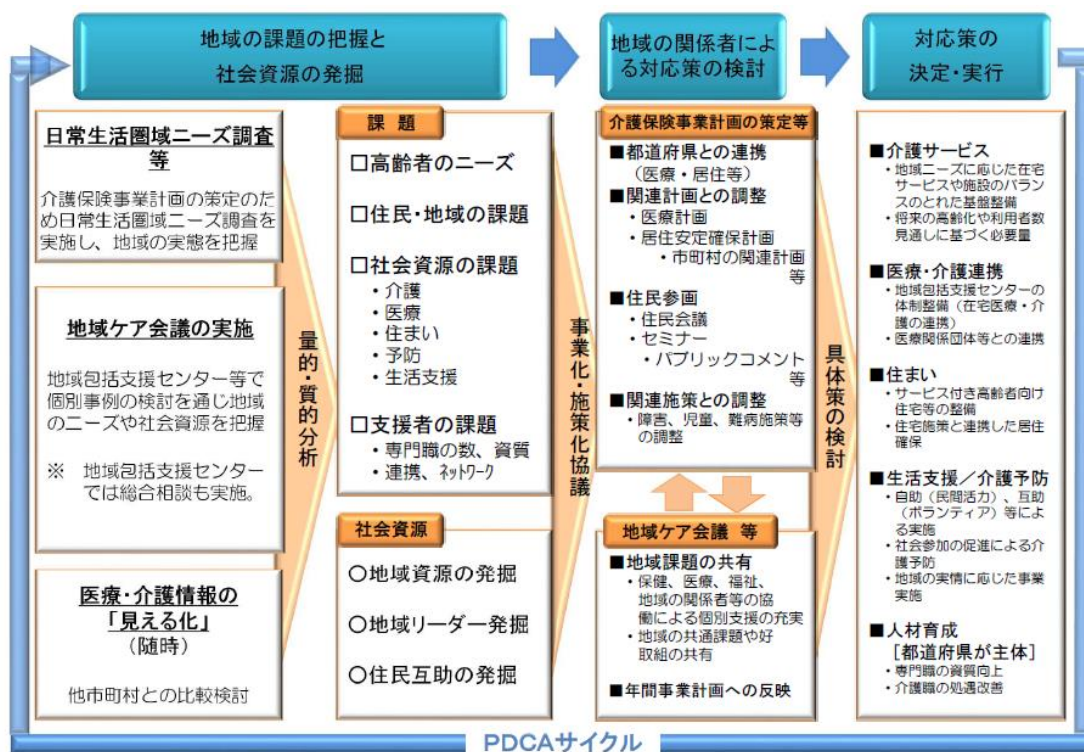


3. 地域包括ケアシステムの構成要素

(3) 地域包括ケアシステムの連携図

- 地域包括ケアシステムの構築は「地域の課題の把握と社会資源の発掘」、「地域の関係者による対応策の検討」、「対応策の決定・実行」のPDCAサイクルによって行われます。
- このプロセスには、本人や介護者を含めた地域すべての住民をはじめとして、多様な主体が関与することが重要です。

市町村における地域包括ケアシステム構築のプロセス（概念図）



プロセスに関与する主体

- 地域すべての住民
- 本人（利用者）
- 介護者（家族等）
- 地域、住民組織
- 市町村（保険者）
- 都道府県
- 国
- 介護事業者
- 民間企業

振り返り



【個人ワーク】
10分

- ここまで、「地域包括ケアシステムを構築する意義と目的」について学んできました。

【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
 - ✓ 地域包括ケアシステムを構築する意義と目的
 - ✓ 地域包括ケアシステムの構成要素
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

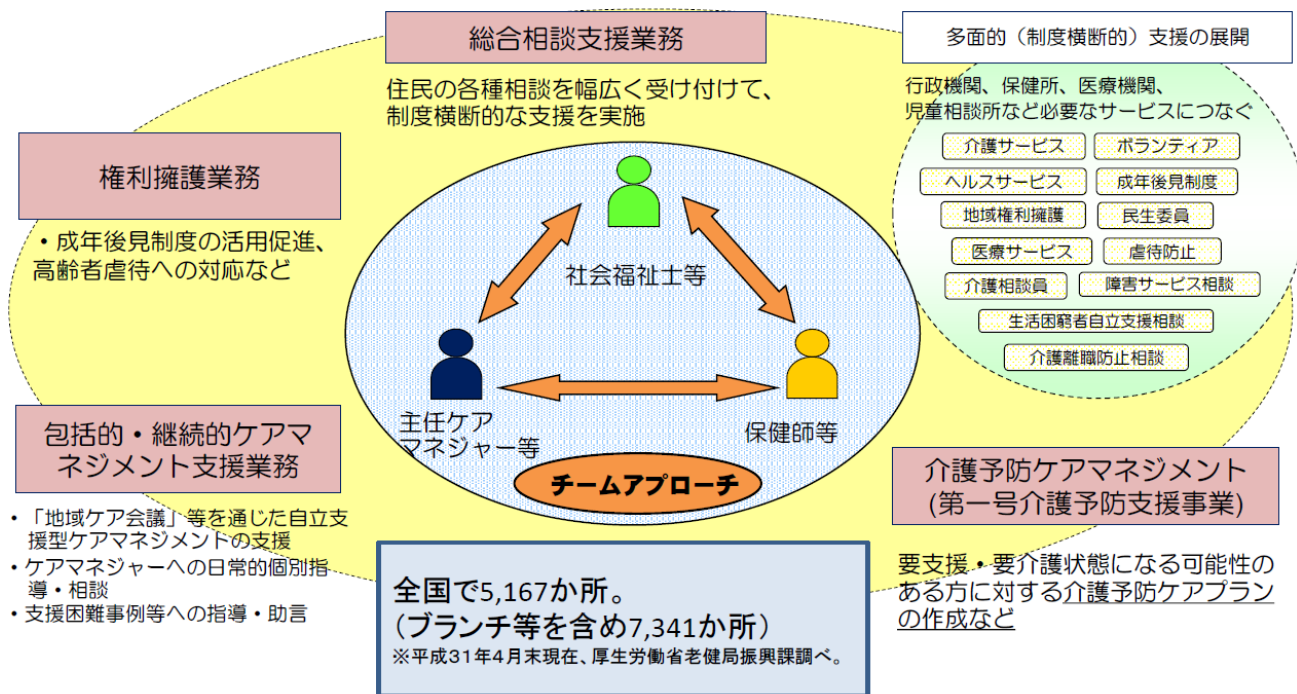
地域包括支援センター の概要

1. 地域包括支援センターの役割

(1) 地域包括ケアシステムと地域包括支援センター

- 地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設（介護保険法第115条の46条1項）」です。

地域包括支援センターについて



- 地域包括ケアシステムの構築は市町村の責務ですが、その構築に向けた中心的役割を果たすことが地域包括支援センターに求められています。
- 地域包括ケアシステムを構築し、かつ有効に機能させるために、保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員がその専門知識や技能を互いに活かしながらチームで活動し、地域住民とともに地域のネットワークを構築しつつ、個別サービスのコーディネートをも行う地域の中核機関として位置付けられています。

1. 地域包括支援センターの役割

(2)地域包括支援センターの事業内容（1/2）

- 地域支援センターには必須事業として、地域支援事業のひとつである包括的支援事業と指定介護予防支援事業があります。
- その他に、市町村が包括センターに委託することが可能な任意事業として地域支援事業に規定されている事業と厚生労働省が定める事業があります。

地域包括支援センターの事業

地域支援事業（介護保険法第115条の44）

包括的支援事業

①介護予防ケアマネジメント事業（介護保険法第115条の44 第1項第2号）

介護予防ケアマネジメント業務

②総合相談・支援事業（介護保険法第115条の44 第1項第3号）

総合相談支援業務（総合相談、地域包括支援ネットワーク構築、実態把握など）

③権利擁護事業（介護保険法第115条の44 第1項第4号）

権利擁護業務（高齢者虐待の防止および対応、消費者被害の防止および対応、判断能力を欠く常況にある人への支援など）

④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（介護保険法第115条の44 第1項第5号）

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（包括的・継続的ケアマネジメント環境整備、個々の介護支援専門員へのサポートなど）

指定介護予防支援事業（介護保険法第115条の22）

- 地域支援事業は、「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」ためのものと定義されています。介護保険法第1条に規定する尊厳の保持と自立支援の理念を具現化する手段の拡充をねらいとしたものです。
- そして、介護保険法においては、この第1条の目的を達成するために国民にも努力を求めています（第4条）。そのため国民が努力をしやすい環境づくりを推進する観点から、市町村が地域支援事業を有効に活用することが期待されています。

（資料）一般財団法人長寿社会開発センター『地域包括支援センター業務マニュアル』平成23年6月

1. 地域包括支援センターの役割

(2) 地域包括支援センターの事業内容 (2/2)

- 包括的支援事業は、以下の4事業で構成されています。

包括的支援事業の概要	
介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none">• 介護予防ケアマネジメントは、基本チェックリスト該当者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービス等、適切な事業が包括的・効率的に実施されるよう必要な援助を行うものです。
総合相談支援業務	<ul style="list-style-type: none">• 総合相談支援業務は、地域の高齢者が、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行うものです。• 業務内容としては、総合相談、地域包括支援ネットワーク構築、実態把握などがあります。地域包括支援センターのすべての業務の入り口であり、個別支援と環境整備という点と面の業務があります。
権利擁護業務	<ul style="list-style-type: none">• 権利侵害を受けている、または受ける可能性が高いと考えられる高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、権利侵害の予防や対応を専門的に行うものです。• 業務内容としては、高齢者虐待の防止及び対応、消費者被害の防止及び対応、判断能力を欠く常況にある人への支援などがあります。
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<ul style="list-style-type: none">• 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、高齢者一人ひとりの状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを介護支援専門員が実践することができるように地域の基盤を整えるとともに、個々の介護支援専門員をサポートするなどの方法でケアマネジメントを支援します。

(資料) 一般財団法人長寿社会開発センター『地域包括支援センター業務マニュアル』平成23年6月

2. 地域包括支援システムの構築に向けて (1)多職種協働による地域のネットワーク

- 疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、多職種協働による地域のネットワークを構築し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが重要です。

多職種協働による地域のネットワークのイメージ



在宅医療を支える関係機関の例

- | | |
|----------------|-------------|
| • 地域の医療機関 | • 訪問看護事業所 |
| • 在宅療養支援病院・診療所 | • 介護サービス事業所 |

2. 地域包括支援システムの構築に向けて

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業 ① 事業の目的・考え方

- 介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となり、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

介護予防・日常生活支援総合事業の目的・考え方
多様な生活支援の充実
高齢者の社会参加と地域における支えあい体制づくり
介護予防の推進
市町村・住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開
認知症施策の推進
共生社会の推進

2. 地域包括支援システムの構築に向けて

(2)介護予防・日常生活支援総合事業 ②事業の内容及び対象者

- 介護予防・日常生活支援総合事業の対象者、サービス種類、実施機関および事業の委託の可否は以下のとおりです。

介護予防・日常生活支援総合事業	
対象者	<ul style="list-style-type: none">要支援認定者（予防給付によるサービスを利用するものを除く）厚生労働省が定める基準に該当する者（基本チェックリスト該当者）
サービスの種類（例）	<ul style="list-style-type: none">第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス など
介護予防支援または介護予防ケアマネジメント実施機関、委託の可否	<ul style="list-style-type: none">地域包括支援センター介護予防ケアマネジメントは、指定居宅介護支援事業者に限って委託することが可能

2. 地域包括支援システムの構築に向けて

(2)介護予防・日常生活支援総合事業 ③効果的・効率的な事業実施

- 介護予防・日常生活支援総合事業の効果的・効率的な事業実施に当たっては以下のよう点が重要になります。

- 総合事業の実施に当たっては、市町村は、
 - 住民主体の多様なサービスの充実による、要支援者の状態等に応じた住民主体のサービス利用促進
 - 高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業の充実による認定に至らない高齢者の増加
 - 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指す。
- 総合事業と予防給付の費用の伸び率は、中長期的に75歳以上高齢者数の伸び率程度となることを目安に努力。
- さらに、総合事業を効率的に実施していくため、個々の事業評価と、市町村による総合事業の結果等の検証と介護保険事業計画への取組の反映が重要。その際、介護保険運営協議体等で議論することが重要。

振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「地域包括支援センターの概要」について学んできました。

【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
 - ✓ 地域包括支援センターの役割
 - ✓ 介護予防・日常生活支援総合事業の目的・考え方
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

地域包括ケアシステムの構築に向けて 介護支援専門員が果たすべき役割

1. 生活支援を基盤とした地域包括ケアシステムの方向性（介護支援専門員の役割）（1 / 2）

- 地域包括ケアシステムを構築していく中で、介護支援専門員には、自立支援に資するケアマネジメントのもと多様な社会資源を結びつける、インフォーマルサービスを含めた社会資源の活用、他職種や地域包括支援センター等との連携、不足している社会資源の提案といった役割が期待されます。
- 不足している社会資源の提案においては、特に地域ケア会議を通じて提案していくことが有効です。

1. 生活支援を基盤とした地域包括ケアシステムの方向性（介護支援専門員の役割）（2 / 2）

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて介護支援専門員が果たすべき役割は以下のとおりです。

介護支援専門員が果たすべき役割
• 住み慣れた地域での生活を支援する
• 個々の高齢者の状況を把握する
• 住民から求められる介護サービスと住まいに関するニーズを的確に把握し、高齢者に情報提供する
• 地域内には潜在しているボランティアや住民グループなど地域資源を発掘し、高齢者に情報提供する

2. 地域ケア会議への参加

(1) 地域ケア会議の目的

- 地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。
- 地域ケア会議の目的は、「地域包括支援センターの設置運営について※」により以下のように明示されています。

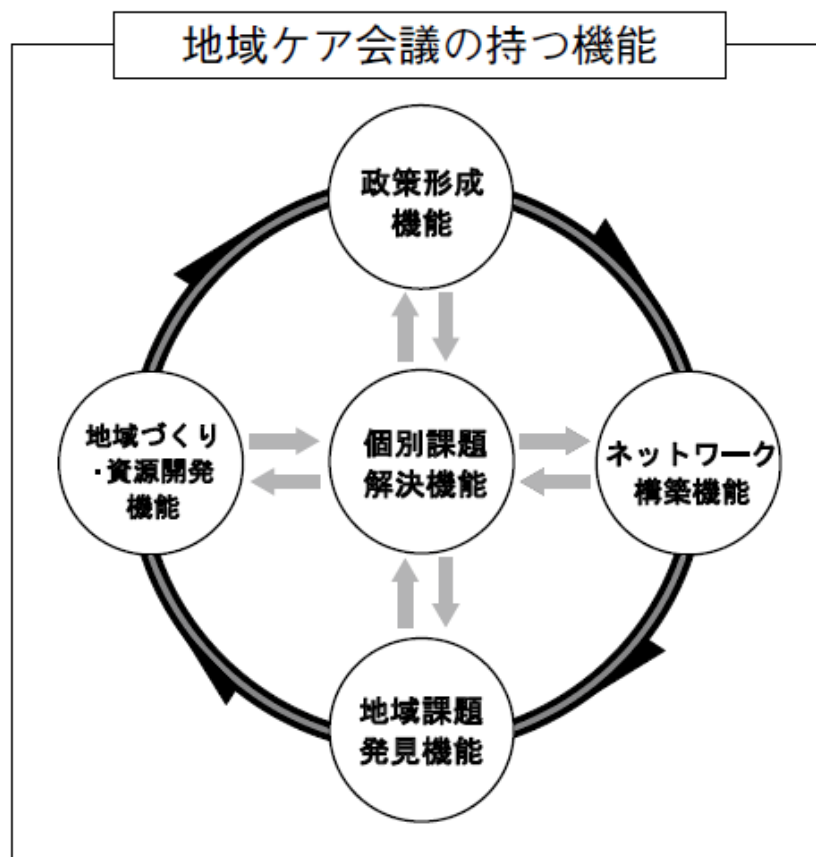
※平成18年10月18日老計発第1018001号・老振発第1018001号・老老発第1018001号

地域ケア会議の目的
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築
個別ケースの支援内容の検討に通じた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
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
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

2. 地域ケア会議への参加

(2)地域ケア会議の機能の要点（1 / 2）

- 地域ケア会議には主に「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」の5つの機能が期待されています。



2. 地域ケア会議への参加

(2)地域ケア会議の機能の要点（2 / 2）

- 地域ケア会議の5つの機能の概要は以下のとおりです。

地域ケア会議の5つの機能の概要

個別課題解決機能	<ul style="list-style-type: none">• 個別課題解決機能には2つの効果があります。一つは、個別ケースについて地域の支援者を含めた多職種が多角的視点から検討を行うことにより、個別課題の解決を行うことです。• もう一つは、そうしたプロセスを通して、地域包括支援センター職員や介護支援専門員等の実践上の課題解決向上を図ることで、自立支援に資するケアマネジメント等の質を高めるということです。
ネットワーク構築機能	<ul style="list-style-type: none">• 地域の支援者などの相互の連携を高める機能です。
地域課題発見機能	<ul style="list-style-type: none">• 個別ケースの背後に潜在している、同様のニーズを抱えた住民やその予備群を見出し、地域の現状等を勘案しながら、解決すべき地域課題と優先度を明らかにする機能です。
地域づくり資源開発機能	<ul style="list-style-type: none">• インフォーマルサポートや地域の見守りネットワークなど、必要な地域資源を地域で開発していく機能です。
政策提言機能	<ul style="list-style-type: none">• 市町村が中心となって、既存の施策や予算などでは、地域の課題を解決していくことが困難だと考えられる場合に、解決へ向けた新たな施策の立案や実行につなげていく機能です。

振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「地域包括ケアシステムの構築に向けて介護支援専門員が果たすべき役割」について学んできました。

【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
 - ✓ 地域包括ケアシステムにおいて介護支援専門員が果たすべき役割
 - ✓ 地域ケア介護の目的
 - ✓ 地域ケア会議の機能の要点
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

利用者の地域の 社会資源の調査

1. 社会資源の把握方法と活用

(1)社会資源を活用したケアマネジメントの視点（社会での活用の視点）

- 社会資源とは社会的要求の充足や問題解決のために利用することが出来る制度、施設、人、物、資金、情報など、人的・物的資源の総称です。
- 社会資源の分類にはさまざまな整理方法があり、画一的なものではありません。
 - 代表的なものとして、社会資源をだれが提供するのかといった供給主体による分類があります。供給主体をフォーマルなものかインフォーマルなものかに類型化したものです。
 - また、介護保険制度を軸に介護保険給付に対応するサービスの供給主体と、それ以外のサービスの供給主体という視点で考えることもできます。
- 介護支援専門員は、様々な社会資源の特徴を十分把握したうえで、異なる種類のサービスの最適な組み合わせを考え、費用管理面のみならず諸々の条件や要員を考慮したうえで、適切なサービスを導入するという視点が必要になります。

1. 社会資源の把握方法と活用

(2)社会資源を活用したケアマネジメントの視点（利用者が利用する視点）

- ケアマネジメントにおいては、「住み慣れた地域でどのような生活を送りたいか」という利用者と家族の意向を確認し、その意向を尊重した社会資源の活用を援助することが大切です。
- また、その利用者に必要な社会資源を結びつける際には、利用者の自己決定を支援するという姿勢が大切です。

利用者和社会資源のマッチングの進め方の例	
①	<ul style="list-style-type: none">• 健康、ADL、家庭生活、介護、医療、住環境などの社会生活上のニーズ、つまり、利用者が有している解決すべき課題に対して社会資源がどのような役割を果たすことができるかを考え、その解決や軽減に向けて社会資源との連携を検討します。
②	<ul style="list-style-type: none">• 供給主体など社会資源の特性と、利用者や家族の生活機能・社会環境・意向などを考慮し、調整します。
③	<ul style="list-style-type: none">• 調整にあたっては、関係者とのカンファレンスや支援チームでの検討による多角的視点が有効であり、必要不可欠なものとなります。

1. 社会資源の把握方法と活用

(3)社会資源の種類

- 社会資源の種類は非常に多岐にわたっています。利用者の心身の状況やおかれている環境の状況によって、必要とされる社会資源も様々です。
- 介護支援専門員は、利用者が活用できる社会資源の存在、対象者、機能、力量を把握するとともに、社会資源との関係づくりに努める必要があります。
- 社会資源の把握方法としては以下のような方法が考えられます。

社会資源の把握方法の例

介護サービス情報公表制度の活用	<ul style="list-style-type: none">• インターネットにより介護サービス事業所・施設の所在、サービスの内容、規模、職員体制などの状況を把握することができます。
地域支援事業の包括的支援事業の活用	<ul style="list-style-type: none">• 地域の医療機関、介護サービス事業所・施設の住所、機能などを把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、リストまたはマップを作成するという事業があります。• 作成されたリストまたはマップは、地域の医療・介護関係者間の連携に活用するためのものであり、それにより必要な社会資源を把握することができます。
市町村等の公的機関の活用	<ul style="list-style-type: none">• 保健・医療・福祉に関する公的な制度については、市町村、地域包括支援センター、保健所、福祉事務所や社会福祉協議会に備えられているパンフレットを活用したり、担当者に直接尋ねたりすることにより、必要な社会資源を把握することができます。
介護支援専門員自身のネットワークの活用	<ul style="list-style-type: none">• 介護支援専門員はインフォーマルサポートについてもその重要性を認識し、情報を得る必要がありますが、公的機関のリストなどに掲載されているとは限りませんので、自身が有している情報網を駆使して、利用者の生活支援に協力が期待できるボランティアなどの存在を探る必要があります。

振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「利用者の地域の社会資源の調査」について学んできました。

【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
 - ✓ 社会資源の定義
 - ✓ 社会資源の把握方法
 - ✓ 社会資源の活用方法
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

**地域の現状、課題、目指す方向性、
社会資源の整備状況等**

1. 社会資源の関連機関と専門職

- 利用者のケアマネジメントを実践しながら、地域包括ケアシステム構築の推進に寄与するためには、地域の現状と課題、社会資源の状況に関心を持つことが大切です。
- 地域生活支援は、一人の専門職や一つの機関だけで支えられるものでなく、多様な人々や機関の連携・協働が欠かせません。具体的には地域のネットワークとして、以下のような関連機関や専門職との連携・協働を行うことが重要です。

社会資源の関連機関と専門職の例

- 医療機関、社会福祉協議会、保健所
- 地域包括支援センター、在宅介護支援センター、地域活動支援センター、地域定着支援センター
- 相談支援事業者（相談支援専門員）
- 医療職（医師、看護師、保健師、准看護師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、管理栄養士、栄養士）
- 福祉職（介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、社会福祉主事）
- その他（ホームヘルパー、柔道整復師、あん摩マッサージ師、はり灸師）

2. 地域資源

- 介護支援専門員は専門性を活かして、市町村の啓発活動に積極的に協力することが期待されます。
- 啓発活動をする際には、以下のような地域資源の現状を踏まえたうえで、今後さらに必要と見込まれる社会資源を明らかにして、多くの住民に対して、まちづくりに参画する必要があることを伝えていく必要があります。

地域資源の例

- 自治会
- 民生児童委員
- 地区社会福祉協議会
- ボランティア
- 商店街の活動 等

終わりに

- 以上で本科目で予定された座学の内容は終了です。
- 科目のはじめに確認した修得目標は達成できたでしょうか。
- 理解が曖昧な部分は振り返りをして、確認テストを受けた後、研修記録シートを作成してください。



※研修記録シートなど修了評価に係る事項については都道府県・研修実施機関の指示・指定に従って対応するようにしてください。



受講お疲れ様でした。